

R E F E R A T

Møde 4-2015

Fredensborg Seniorråd

Tirsdag den 7. april 2015 kl. 09.00 – 13.00

Kontrabassen, Rådhuset, Fredensborg Kommune

Tilstede: Jørgen Simonsen, Anders Kopping, Finn Kamper-Jørgensen, Helle Lassen, Anette Lewinsky, Michael Huusom, Grethe Zöllner, Niels Søndergaard, Grethe Troensegaard

Afbud: ingen

Gæst: Direktør Morten Knudsen kl. 11.00 – 12.00 (Referat vedlagt)

D A G S O R D E N

1. **Valg af referent.** Grethe Troensegaard blev valgt.
2. **Valg af ordstyrer.** Jørgen Simonsen startede mødet. Finn Kamper-Jørgensen overtog hvervet efter valget.
3. **Godkendelse af dagsorden.** Godkendt.
4. **Godkendelse af referat fra møde 3-2015. Godkendt med følgende rettelser:**
Jørgen Simonsen anmodede om, at punkt 11a blev rykket frem. JS forlod Seniorrådsmødet efter behandling af punkt 11a. Finn Kamper-Jørgensen deltog også i Regionsældrerådets møde den 11.marts 2015. Gæst ved møde 4: Direktør Morten Knudsen.
5. **Konstituering af Seniorrådet**
 - a) Valg af formand. Opstillede var: Michael Huusom og Finn Kamper-Jørgensen, der fik anledning til at præsentere sig.
Jurist Karen Svane deltog i mødet og ledede valghandlingen.
Resultat: Finn Kamper-Jørgensen fik 5 stemmer, Michael Huusom fik 4 stemmer.
Finn Kamper-Jørgensen blev valgt.
 - b) Justeringer i faste grupper og ad hoc grupper. Listen blev gennemgået, og ny liste udarbejdet (Bilag vedlagt). Endelig justering på næste møde.

6. Aktuelle sager

- Årsrapport 2014. Teksten er færdig. Forslag: der trykkes 300 eks.
- Brochure om Seniorrådet. Mangler afsluttende gennemgang Forslag: der trykkes 2500 eks.
- Seniorrådets regnskab 2014, regnskab 2015 og budget 2015.

Kassereren forelagde de aktuelle tal. Taget til efterretning.

SeniorRådet

Økonomien tillader prioriteret deltagelse af et passende antal

deltagere til årets eksterne møder

- Deltagere i Danske Ældreråds repræsentantskabsmøde og ældrepolitiske konference den 11. og 12. maj 2015.
Der er tilmeldt følgende til repræsentantskabsmødet: Jørgen Simonsen, Grethe Troensegaard og Anders Kopping. Følgende er tilmeldt til konferencen den 12. Maj: : Michael Huusom, Anette Lewinsky, Niels Søndergaard. Grethe Zöllner overvejer mulig deltagelse
- Seniorrådets forslag til det kommunale budget og Ældrepuljen. Følgende vedtaget: Budgetforslag indsendes til sekretæren. Forslag til Ældrepuljen venter til efteråret.
- Frokostmøde med borgmester og direktion den 2. juni 2015 På møde 5-2014 tages der stilling til dagsorden for mødet samt hvem der ønsker at tage ordet.
- Aktindsigt busruter. Jørgen Simonsen orienterede om en henvendelse fra en borger (boende i Hørsholm) der har bedt om aktindsigt i Seniorrådets høringssvar vedrørende busruter. Sagen drejer sig om en bestemt busrutes nedlæggelse op imod Hørsholm-området. Der er givet aktindsigt. Michael Huusom følger og afslutter sagen.
- Boligøkonomi på plejecentre. Anders Kopping har indhentet information fra Danske Ældreråd om regler og synspunkter på beregningsmetoder. Danske Ældreråds bestyrelse vil antageligt tage sagen op med henblik på perspektivet om landsdækkende regler. Anders følger fortsat sagen
- Den kommunale madservice. Grethe Zöllner omdelte nogle skriftlige synspunkter på god madservice. Madgruppen drøfter fortsat temaet og vender tilbage med overvejelser og forslag
- Brug af GPS til demente. Anette Lewinsky erindrede om nye lovregler på området. Tages op ved møde med Hans Bækvang med henblik på hvorledes man her i kommunen vil forvalte reglerne.
- Kommunens folder om "Administration m.v." blev udleveret til medlemmerne. Folderen handler om kommunens administrative opbygning og anfører chefer og souschefer med tilhørende arbejdsområder
- Ankeafgørelser/klagesager. Tages op ved møde med Hans Bækvang.
- Ældre med og uden digital postkasse Drøftet ved mødet med Morten Knudsen

7. Deltagelse i/referater fra eksterne grupper m.v.

- Kommunens 5 borgermøder om bysamfund m.v. Der afholdes møder om fremtiden for Fredensborg kommunes bysamfund og landområder. Seniorrådets medlemmer blev opfordret til at deltage i borgermøderne og såvidt muligt formulere synspunkter på ønsket udvikling for ældrebefolkningens vedkommende.
- Andet?
Ingen kommentarer til dette punkt.

8. Orientering fra So-Su Gruppen

- **Dagsorden møde i Social- og Seniorudvalget den 7. april 2015.**
SOSU gruppen har ikke haft behov for at mødes og udover HOPP 2020 afgives der ikke kommentarer.
- Årsredegørelsen om opsøgende og forebyggende besøg til ældre 75 + år skal senere følges op – jf. referat af møde med Morten Knudsen
-
- **HOPP 2020 – Hospitals og Psykiatriplan for Region Hovedstaden** samt revisioner til planen er sendt i høring til alle kommuner og interesserede parter. Det er besluttet, at Seniorrådet afgiver et direkte høringssvar til Regionen med orienteringskopi til kommunen. Hovedsynspunkter i høringssvaret vil være:
 - – at regionen med udgangspunkt i sundheds- og sygelighedssituationen for ældrebefolkningen bør etablere en strategigruppe for sundhedsudvikling og sundhedsbetjeningen af ældrebefolkningen
 - – at man i planen mere systematisk bør overveje om man skal centralisere og flytte patienter centralt eller sikre en nærservice også via ude-konsultationer af sygehusbetjening
 - – at man bør konsekvensvurdere transportsituationen og regler om patienttransport, når man har fastlagt hvor der skal placeres sygehusbetjening af befolkningen
 - – at det nye Hillerød sygehus tillægges en særlig profil i sin funktion, der også fokuserer på forsøgs- og udviklingsarbejde, der sikre gode patientforløb og samordning af det opsplittede sundhedsvæsen (sygehus-kommune – almen lægepraksis)
 - (Høringssvaret er medio april afgivet og forventes offentliggjort på regionens hjemmeside under indkomne høringssvar for HOPP 2020)
- **Dagsorden møde i Fritids- og Idrætsudvalget den 14. april 2015.**
(Dagsorden ikke modtaget)
- Kvalitetsstandarder.

9. Orientering fra Teknikgruppen

- **Dagsorden møde i Plan-, Miljø- og Klimaudvalget den 7. april 2015**
- **Dagsorden møde i Infrastruktur- og Trafikudvalget den 18. marts 2015**
(Mødet blev aflyst)

Kommentarer: Ingen.
- Referat fra Gruppens møde Gruppen har ikke afholdt møde. Det blev oplyst, at der planlægges møde med DH Fredensborg's kommunikations- og teknikgruppe.

10. Orientering fra IT- og Kulturgruppen

- **Dagsorden møde i Kulturudvalget den 9. April**

2015

Kommentarer: ingen

Referat fra Gruppens møde: Gruppen har ikke afholdt møde.

11.Diverse

- Nordgruppen. Mødereferat tilgængeligt. Det vedtoges at medbringe vor egen Årsberetning til næste møde.
- Spørgsmål til Astrid Krag (opfølgning). Michael Huusom retter henvendelse til Astrid Krag, specielt vedrørende de stillede spørgsmål.

12.Økonomi og budget

- a) Niels Søndergaard redegjorde for en række vanskeligheder der relaterede sig til tidligere og nuværende økonomiske forhold. Der er visse Restancer fra 2014, kursusafgift for Vingstedmødet og kontingent til Danske Ældreråd. Niels følger-op via møder med bl.a. forvaltningen og arbejder for rimeligere forhold vedr. diæter og kørselsgodtgørelser
- b) Detailleret budget for 2015.
Kassereren forelagde budget for 2015. Taget til efterretning.
- c) Medlemskaber af foreninger:
Seniorrådet har det seneste år været medlem af Danske Ældreråd, Gerontologisk Forening, Hospiceforeningen og Kulturelt Samråd i Fredensborg Kommune. Det vedtoges at bibeholde Danske Ældreråd og Gerontologisk Forening for 2015. Hospiceforeningen og Kulturelt Samråd fornyes ikke.
- d) Ændring af forretningsordenen § 5, stk. 9, "Seniorrådet godkender hvert kvartal regnskabet", ændres til:

"Seniorrådet orienteres ved hvert møde om regnskabet" Indstillingen vedtaget.

13.Reorganisering i Seniorrådet

Revision af forretningsordenen angående fuldmagt og hvorvidt en suppleant må indtræde, når et medlem af Seniorrådet er forhindret i at varetage sit hverv i mindst 3 måneder.

Niels Søndergaard fremsender revideret forretningsorden med revideret formulering, baseret på de afgivne juridiske svar.

Seniorrådets synlighed - på bl.a. nettet/hjemmeside/i offentligheden.
Vedtægterne for Seniorrådet forpligter til ekstern information (§2 stk 3) Anders Kopping, Anette Lewinsky og Niels Søndergaard udtrykte interesse for at arbejde med dette punkt. De fremlægger overvejelser og forslag til et kommende møde.

Seniorrådets adgang til lukkede bilag på dagsordener. Michael Huusom henviste til praksis i andre ældre-/seniorråd, hvor man modtager bilag på lukkede dagsordener. Skal drøftes videre med forvaltningen.

Indføre note i vore Seniorrådsmøder, der henviser til dagsordener i de politiske udvalg. Punktet blev ikke behandlet.

Seniorrådet modtage "heads-up" fra forvaltningen om ældrepolitiske relevante høringsemner for Seniorrådet. Skal drøftes videre med forvaltningen.

14.Næste møde: Fredag den 8. maj 2015 i Kontrabassen, kl. 09.00 – 13.00.

Gæst: Formanden for Social- og Seniorudvalget Hans Nissen kl. 09.00.

15.Fotografering til brochuren om Seniorrådet

16.Eventuelt. Ingen bemærkninger under Eventuelt.

SR2015 – referat møde 4-2015 (4)

Bilag:

SR2015 -Referat møde med Morten Knudsen 7. April 2015 (2)

SR2015 - Seniorrådets høringssvar vedr. HOPP 2020 (2) (er udsendt tidligere)

SR2015 - Liste over faste arbejdsgrupper m.m. april 2015 (3)

SR2015 – Pressemeddelelse vedr Finn Kamper-Jørgensen ny formand april 2015

REFERAT

Møde med direktør Morten Knudsen 7. april 2015

Morten Knudsen havde fra Seniorrådet på forhånd fået stillet nogle spørgsmål. Spørgsmålene svarer til de temaer som fremgår neden for

Aktuelle temaer på ældreområdet

Nyt plejecenter: Morten Knudsen indledte med at omtale det nye plejecenter i Humlebæk. Det "fylder en hel del" i forvaltningen, og Morten Knudsen udtalte, at han ikke er helt tilfreds med tidsforløb og indholdet.

Prognose for behov for plejeboliger: Der er gennemført en behovsvurdering op til 2020 på grundlag af befolkningsprognosen. Der er behov for 54 pladser nye pladser op til 2020.

Udbud af hjemmepleje: Materialet er udsendt til 5 firmaer, med opmærksomhedspunkter i proces. Politisk stillingtagen forventes i juni måned.

Sundhedsområdet: Budgettet er skredet med 12½ mio kr for 2014 og beløbet vil være større for 2015 og 2016. Andel af ældre i Fredensborg Kommune er langt større end kommuner vi sammenligner os med. Der vil blive tale om en ekstraudgift på ca. 20 mio kr. i 2016.

Den forebyggende indsats samt samarbejdet med almen praksis vil få høj prioritet bl.a. for at undgå unødvendige hospitalsindlæggelser.

Morten Knudsen bekræftede, at antallet af forebyggelseskoordinatorer, der besøger ældre 75+ hjemme, er skåret ned fra 3 til 2, bl.a. som følge af, at procenten for borgere, der ønsker besøg, er faldende. Det blev foreslået, at arrangere et temamøde om koordinatorer, hvilket Morten Knudsen bifaldt.

Budget 2016

I 2016 vil budgettet være en stor udfordring, og det vil blive nødvendigt "at gøre ting anderledes".

Hvordan trimmes budgettet, spurgte Morten Knudsen. Har Seniorrådet kommentarer hertil?

Morten Knudsen mener bl.a., at sygefravær kan påvirkes.

Fra Seniorrådet blev det bl.a. nævnt

- at man skulle undgå besparelser efter "salami-metoden", men fremlægge konkrete, synlige forslag, som der kunne tages politisk stilling til
- at den megen brug af vikarer i hjemmeplejen er både uhensigtsmæssig for borgerne og dyr for kommunen. Det må der kunne gøres noget ved
- at man kunne spare på konsulenter i forvaltningen. Morten Knudsen replicerede at der var få konsulenter – ikke mange

Samlet demenspolitik for kommunen

Seniorrådet har efterlyst en samlet politik på området. Morten Knudsen henviste til, at dette politik-område især er behandlet i kommunens ældrepolitik. Demens er et vigtigt område, men der er ikke aktuelt planer om en særskilt demenspolitik.

Nytteindsats/Nyttejobs

Seniorrådet havde rejst spørgsmålet om nytteindsats/nyttejobs. Morten Knudsen redegjorde for de formelle regler på området og omtalte ordningen som en slags motivationsindsats for mennesker, der havde mistet arbejde og var på overførselsindkomst. Morten Knudsen bekræftede, at der er tale om en form for "pisk", idet man mister sin ydelse, hvis man ikke dukker op til et nyttejob.

Borgere kan ikke optræde som "arbejdsgivere" og tilvælge en arbejdsløs person. Denne form for jobs kan derfor ikke komme den enkelte borger til gode.

Morten Knudsen bekræftede, at han er interesseret i at modtage forslag til nyttejobs.

Borgere med og uden digital postkasse

På Seniorrådets forespørgsel om erfaringerne med borgere med og uden digital postkasse udtalte Morten Knudsen, at problemet blandt andet består i, at borgere med en digital postkasse ikke bruger den. Der er ikke statistik over, hvor mange der er i denne kategori. Ingen umiddelbare tilkendegivelser om, hvorledes man følger denne sag fremover

Rehfeldt ledelseinformationssystemet

Morten Knudsen bekræftede, at Susanne Samuelsen gerne over for Seniorrådet vil præsentere det såkaldte Rehfeldt ledelseinformationssystem, der kan give sundhedsfaglig og økonomisk ledelseinformation, bl.a. om sygehusindlæggelser

Øvrige emner

Ved en eventuel kommende temadag kan man medtage forskellige emner fx et til nu uafklaret tema om såkaldte *lukkede bilag til politiske udvalg*. Der blev efterlyst et muligt landkort med "*plot*" af forekomst af ældrebefolkning.

Morten Knudsen erindrede om vigtigheden af de møder, der hidtil var blevet holdt med formanden om sager og temaer der forventes at dukke op de *kommende 3 måneder*

SR2015 referat møde med Morten Knudsen 7. April 2015 (2)

Senior-Rådet, Fredensborg Kommune :

Hørings svar vedr Hospitals- og Psykiatriplan 2020 version 2.0

Resume og forslag

Seniorrådet har samlæst 3 vigtige dokumenter som grundlag for dette svar: HOPP 2020 version 2.0 – Vedtaget og godkendt Sundhedsaftale 2015 – 2018 for Reg H og kommunerne - Sundhedsprofil 2013 del 1 og 2 for Reg H.

Seniorrådet kan vidtgående tilslutte sig principper og overordnede beslutninger for HOPP 2020 men foreslår, at Regionsrådet samtidigt med vedtagelsen af HOPP 2020 beslutter:

1. at etablere en arbejdsgruppe vedr. ældres sundhed og sygelighed og udviklingen af sundhedsbetjeningen i region Hovedstaden – med udgangspunkt i sundhedsprofil 2013.

Arbejdsgruppen tilknyttet koncerndirektøren arbejder max 2 år og udarbejder forslag til politisk overvejelse i regionsrådet resp. regionsrådets politiske udvalg

2. at lokaliseringen af især centraliseret sygehusbetjening suppleres med systematiske overvejelser af modeller, hvor der suppleres med ude-service på passende lokaliteter for det Nordsjællandske område

En analyse med udgangspunkt i registerdata kan antageligt nuancere det nuværende lokaliserings billede og foreslå ude-service henlagt til Nordsjællands hospital resp. nyetablerede sundhedshuse. Fokus på, om det er patienter, der skal flyttes - eller dele af sygehusbetjeningen. Forslag forelægges til Regionsrådets endelig lokaliseringsbeslutning indenfor en kort årrække

3. at der lægges en samfundsøkonomisk vurdering til grund for de omkring 13 milliarder kroner der investeres i sygehuse – ikke blot en kasseøkonomisk vurdering

I en samfundsøkonomisk analyse har patienttid en samfundsøkonomisk værdi – på samme måde som når der laves trafikinvesteringer og brobyggeri i Danmark. Dette perspektiv mangler fuldstændigt i den forelagte HOPP 2020 plan. Forslaget skal ses i sammenhæng med pkt 2 ovenfor

4. at der efter vedtagelse af HOPP 2020 foretages en konsekvensvurdering for transport og regler for patienttransport

Ændret lokalisering efterfølges af ændrede transportbehov. Derfor bør de store transportmængder vurderes økonomisk, transport-servicemæssigt og mht patient transport regler

5. at Nordsjællands hospitals profil suppleres med følgende: Nordsjællands hospital er desuden forsøgs- og udviklingshospital for gode patientforløb på tværs af sygehus – kommunal sundhedsindsats – almen lægepraksis, og for en samordnet og sammenhængende sundhedsindsats

Nordsjællands hospitals profil beskrives s. 43 i høringsudkastet. Det er vigtigt, at netop dette sygehus eksplicit påtager sig en udviklings- og forsøgsfunktion for hele dets optageområde. Det Nordsjællandske område er velegnet hertil. De mange flotte målsætninger om gode patientforløb, sammenhængende sundhedsservice, samordnet sundhedsservice mv skal have ben at gå på gennem udvikling og forsøg jf *visionen for Region H: "Hovedstadsregionen er den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet og med et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau."*

Indledende bemærkninger

Seniorrådet har samlæst følgende dokumenter for at få en helhedsopfattelse af sygehusvæsenets fremtidige rolle i en samlet sundhedsbetjening af befolkningen, især ældrebefolkningen

- HOPP 2020 – version 2.0 – høringsudkast
- Vedtaget og godkendt Sundhedsaftale 2015 – 2018 for Region Hovedstaden og kommunerne
- Sundhedsprofil del 1 og 2 bl.a med beskrivelse af forekomst af kronisk sygdom og brug af sundhedsvæsenets ydelser

Som Seniorråd hæfter vi os ved, at den ældre befolkning er meget belastet af sygdom og storforbruger af sundhedsvæsenets ydelser. Det fremgår endvidere tydeligt af HOPP 2020, at der forventes betydeligt vækst i ældrebefolkningen – ikke mindst af aller ældste i planlægningsregion Nord, hvor vor kommune er beliggende

I Seniorrådet følger vi løbende den kommunale udvikling af social- og sundhedsservice og de politiske, forvaltningsmæssige og faglige diskussioner om udviklingen. Vi ved at der er alt for mange overflødige sygehusindlæggelser af ældre, - at der gradvist sker en forskydning af nuværende sygehusydelser henimod kommunal overtagelse, - og at incitamentstrukturen for at forebygge sygehusindlæggelser, formidle avanceret hjemmebehandling, samspil mellem sygehus, kommune og almen lægepraksis langt fra er velfungerende og optimal.

HOPP 2020 er et på mange måder flot og inspirerende dokument. Der ligger tydeligvis gode analyser og velformede og kvalificerede forslag bag planerne. Set i sammenhæng med de dokumenter, der afstikker de overordnede perspektiver for sundhedsbetjeningen i region Hovedstaden tegner der sig en udvikling hen i mod den overordnede vision, som er opstillet for Region Hovedstaden:

”Hovedstadsregionen er den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet og med et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau.

Da seniorrådet har erfaring for, at de mange flotte overordnede visioner og mål og velformulerede sætninger kan have vanskeligt ved at lande på jorden og blive til hverdagens realitet, har vi som udgangspunkt, at vi ser på sammenhængen mellem de overordnede mål og den realisering, som vi kan vurdere, der bliver resultatet. Det er på dette grundlag, at vi foreslår en række supplerende beslutninger, når sagen vedtages af Regionsrådet snart. Vore forslag fremsættes neden for og begrundes.

For forslagene gælder generelt, at de skal betragtes som supplement til en vedtagelse af HOPP 2020.

Forslag 1: at etablere en arbejdsgruppe vedr. ældres sundhed og sygelighed og udviklingen af sundhedsbetjeningen i region Hovedstaden – med udgangspunkt i sundhedsprofil 2013.

Det er karakteristisk, at hverken HOPP 2020 eller den vedtagne sundhedsaftale for 2015 – 2018 fokuserer på den stigende ældrebefolkning i tilstrækkelig grad. Et sådant fokus er ikke identisk med at diskutere geriatri eller den ældre medicinske patient. Perspektivet går på at se på sundhedsprofilen for ældrebefolkningen og åbent spørge: Hvordan håndterer vi dette med hensyn til balancerne: Faglighed versus nærhed - Enkelt sygdom versus multisygdom, -Sygehusindsats versus indsats i kommunen og i almen praksis mv. For eksempel lever 75 % af ældrebefolkningen dagligt med en langvarig sygdom, mange har såkaldt multisygdom, som er svært håndterbar osv. Mens man eksempelvis i 1813 ordningen har udviklet et særligt ”børnespor”, har man ikke overvejet et særligt ”ældrespor”. HOPP 2020 er især baseret på at

håndtere den fortsatte specialisering baseret på opdeling af mennesker i organer og diagnoser – i langt mindre grad på helhedsbetragtninger på det enkelte menneske og på en befolkningsgruppe. Det er funktionerne: diagnostik, behandling mv der er i fokus Det er også godt og nødvendigt, men langt fra tilstrækkeligt. Der er derfor behov for at vurdere fremtiden for sundhedsindsatsen for den stigende gruppe af ældre. Ældregruppen bærer den største sygelighed (se tabellen neden for fra sundhedsprofilen) og det største forbrug af sundhedsvæsenets ydelser. I planlægningsområde Nord vokser de ældste i ældregruppen fx med over 80 % ifølge plandokumenterne. Baseret på beregninger og statistik må man regne med at se ca 100.000 flere kronisk syge i Region Hovedstaden op mod 2020 og det kan skønnes at der antageligt er omkring 20.000 overflødige ("forebyggelige") sygehusindlæggelser årligt, der kræver meget bedre samordnet indsats på tværs af sygehus, almen lægepraksis, kommune.

Forslag: Der etableres en særlig arbejdsgruppe som anført i overskriften. Den knyttes op om koncerndirektør Svend Hartling. Arbejder ca 2 år. Afgiver anbefalinger om temaer der skal drøftes og overvejes af A. Sundhedsudvalget, B. Sundhedskoordinationsudvalget, C. Patientinddragelsesudvalget – og derefter forelægges Regionsrådet

Tabel 3.1 Borgere med kronisk sygdom i 2013

	Blandt alle		Blandt 65+ årige	
	%	Personer	%	Personer
Uden kronisk sygdom	56	786.900	24	67.800
Diabetes	6	85.000	16	45.500
Hjertesygdom	4	59.700	15	41.500
Hjertesygdom (F)	2	23.200	5	15.000
Apopleksi	2	28.300	7	19.300
KOL	3	39.500	9	24.200
Astma	5	71.300	5	14.500
Kræft	3	45.400	10	27.200
Inflammatorisk ledsygdom	2	33.500	6	16.300
Slidgigt	17	233.000	43	110.300
Rygsygdom	12	164.500	17	43.100
Knogleskørhed	3	36.900	10	27.700
Antidepressiv medicin	5	69.100	8	21.600
Svær psykisk lidelse	3	40.300	4	10.100
Demens#	4	10.100	4	10.100
Luftvejsallergi	12	175.200	17	46.400
Hypptig hovedpine/migræne	14	181.500	7	18.500
Multisygdom				
1 kronisk sygdom	25	350.000	30	85.000
2 kroniske sygdomme	12	164.900	23	64.900
3+ kroniske sygdomme	8	111.100	22	63.100
Biologiske risikofaktorer				
Forhøjet blodtryk	20	282.800	59	164.800
Forhøjet kolesterol	12	173.600	37	104.100
Moderat overvægt	30	410.900	38	100.500
Svær overvægt	11	154.600	14	37.100

Resultaterne for slidgigt, rygsygdom, hovedpine, moderat og svær overvægt er baseret på oplysninger fra spørgeskema. Øvrige resultater for de enkelte sygdomme er baseret på oplysninger fra registre. Resultaterne for multisygdom er baseret på en kombination af oplysninger fra registre og spørgeskema.

#Demens er kun opgjort blandt de 65+ årige.

Forslag 2: at lokaliseringen af især centraliseret sygehusbetjening suppleres med systematiske overvejelser af modeller, hvor der suppleres med ude-service på passende lokaliteter for det Nordsjællandske område

Seniorrådet finder, at stærke og velfungerende faglige miljøer, der følger med i den internationale forskningslitteratur, udvikler og laver forsøg er nødvendige for at sikre et sundhedsvæsen med topkvalitet jf. visionen for Reg H. Det er foreneligt med organisering af sådanne faglige miljøer, at der også i høj grad tillægges nærhed af sundhedsservice prioritet. Det handler om at finde det rette balancepunkt og have gennemanalyseret såvel skabelsen af gode faglige miljøer som nærhedsprincippet set med borgerøjne. En analyse er ikke tilgængelig – antageligt fordi den ikke er gennemført systematisk.

Analysen er mulig ved fx at tage udgangspunkt i oplysningerne i Landspatientregistret med bl. a information om alder, kommune, diagnose, brugt sundhedsservice (ambulant, stationær mv). Der kan opbygges en simulations-model der tillader fx policy-alternativer som 1. ren centralisering 2. Centralisering af nogle patienter kombineret med én eller flere udekonsultationer fx 1 dag hver 14. dag ude eller hyppigere.

Det foreslås at gennemgå specialerne og centraliseringsbeslutningerne i dette perspektiv de kommende 2 år, således at det kan få indflydelse på sundhedsaftalen fra 2019 og den endelige HOPP 2020 udformning.

Den manglende afbalancerede analyse afspejles fx i form af den offentlige debat om kræftafdelingen i Hillerød. Debatten er illustrativ for mangel på overbevisende analyse af faglig centralisering versus ude-service. Kvalitetsbegrebet omhandler både professionel, faglig kvalitet og patientoplevelse kvalitet.

Vi er temmelig sikre på, at alle vil være tjent med et bedre analysegrundlag, før regionen lægger sig endeligt fast på den præcise lokalisering af sygehusbetjeningen. Man kan godt principielt organisere en specialafdeling med et centrum og nogle ude-service muligheder vedr. diagnostik, kontrol, opfølgning mv. For Nordsjællands vedkommende er der fx tale om at ude-lokalisere til Hillerød, Frederikssund og Helsingør – og måske med etablering af nye sundhedshuse med lokalt sundhedspersonale såvel som regional sygehusbetjening.

Forslag 3. at der lægges en samfundsøkonomisk vurdering til grund for de omkring 13 milliarder kroner der investeres i sygehuse – ikke blot en kasseøkonomisk vurdering

I en samfundsøkonomisk analyse har patienttid en samfundsøkonomisk værdi – på samme måde som når der laves trafikinvesteringer og brobyggeri i Danmark. Dette perspektiv mangler fuldstændigt i den forelagte HOPP 2020 plan. Forslaget skal ses i sammenhæng med pkt 2 ovenfor. Hverken transportomkostninger eller patients-tids-omkostninger vurderes i HOPP 2020.

Når der investeres så betydelige summer som 13 mia. kr i en fremtidsorienteret velfærds og sundhedsmæssig indsats i befolkningen, er det for snævert at tænke og handle alene i et kasseøkonomisk perspektiv.

4. at der efter vedtagelse af HOPP 2020 foretages en konsekvensvurdering for transport og regler for patienttransport

Ændret lokalisering efterfølges af ændrede transportbehov. Derfor bør de store transportmængder vurderes økonomisk, transport-servicemæssigt og mht patient transport regler.

Der er så vidt vides ikke foretaget konsekvensanalyser af ændret lokalisering. Både for regionens transportplanlægning og udbudsftaler og for kommunerne kan ændret lokalisering få store konsekvenser. Ikke mindst for svage ældre og enlige ældre – som der fremover vil være endnu flere af. Svage ældre og enlige ældre har erfaringsmæssigt en særlig vanskelig situation med transport. Også for pårørende spiller transportafstand og transportmuligheder en rolle.

Baseret på en efterfølgende konsekvensvurdering vil man antageligt kunne stille forslag om arrangementer som er forenelige med et velfærdssamfunds funktion i forhold til transportsituationen.

Forslag 5: at Nordsjællands hospitals profil suppleres med følgende: Nordsjællands hospital er desuden forsøgs- og udviklingshospital for gode patientforløb på tværs af sygehus – kommunal sundhedsindsats – almen lægepraksis, og for en samordnet og sammenhængende sundhedsindsats

Nordsjællands hospitals profil beskrives s. 43 i høringsudkastet. Det er vigtigt at et sygehus eksplicit påtager sig en udviklings- og forsøgsfunktion for hele dets optageområde. Det Nordsjællandske område er velegnet hertil. De mange flotte målsætninger om gode patientforløb, sammenhængende sundhedsservice, samordnet sundhedsservice mv skal have ben at gå på gennem udvikling og forsøg jf *visionen for Region H: "Hovedstadsregionen er den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet og med et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau."*

I sundhedsaftalen for 2015 – 2018 findes fx følgende 4 overordnede politiske målsætninger:

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

I HOPP 2020 gentages vidtgående sådanne målsætninger og der lægges desuden op til at tage hensyn de næste år for nye udviklinger og nye retningslinier fra Sundhedsstyrelsen. Regionen har allerede ca 10 forløbsprogrammer, der omtaler, hvad hver af parterne sygehus – kommune – almen læge bør foretage sig. Der kommer i alt ca 50 kliniske retningslinier fra Sundhedsstyrelsen af samme karakter, der skal implementeres de kommende år.

Sundheds- og sygdomsprofilen for ældrebefolkningen peger på vigtigheden af at fokusere på det hele menneske i en sammenhængende indsats, der resulterer i et godt patientforløb.

Vi er overbeviste om, at der er behov for en spydspidsfunktion de kommende 10-15 år på dette område for at sikre, at de mange gode viljer bliver ført ud i livet gennem en målrettet udviklings- og forsøgsstrategi.

Et særligt idé-notat om Nordsjællands hospitals funktion suppleret med det nævnte perspektiv er blevet udarbejdet i forbindelse med borgerinddragelse om det nye Hillerød hospital.

Seniorrådet 2015

Formand: Finn Kamper-Jørgensen

Næstformand: Michael Huusom

Sekretær: Grethe Troensegaard

Kasserer: Niels Søndergaard

Faste arbejdsgrupper:

So-Su gruppen:

Anders Kopping (formand)

Finn Kamper-Jørgensen

Helle Lassen

Jørgen Simonsen

Grethe Zöllner

Teknisk gruppe:

Michael Huusom, formand

Anette Lewinsky

Niels Søndergaard

IT- og kulturgruppe

Niels Søndergaard, formand

Michael Huusom

Anette Lewinsky

"Madgruppe"

Jørgen Simonsen

Anders Kopping

Niels Søndergaard

Grethe Zöllner

Kommunens borgerpanel

Niels Søndergaard

Michael Huusom

"Nordgruppen"

Finn Kamper-Jørgensen

Michael Huusom

Regionsældrerådet

Jørgen Simonsen

Niels Søndergaard

Observatør på plejehjem

Øresundshjemmet: Grethe Troensegaard

Egelunden: Michael Huusom

Mergeltoften: Niels Søndergaard

Benediktehjemmet: Grethe Zöllner

Lystholm: Anders Kopping

Else Marie Hjemmet: Jørgen Simonsen

Desuden deltager Seniorrådet i gruppearbejde vedrørende:

”Stoppesteder og læskure” (Michael Huusom)

”Det nye plejehjem i Humlebæk” (Anders Kopping og Grethe Troensegaard)

Pensionistskovture (Jørgen Simonsen og Grethe Troensegaard) samt

”Erindrings- og sansehaver på plejehjem”. (Anders Kopping og Grethe Troensegaard).

Forebyggelsesrådet

Finn Kamper-Jørgensen, formand

Helle Lassen

Suppleant: Grethe Troensegaard

Pressemeddelelse

Fredensborg Seniorråd har valgt ny formand

På sit ordinære møde har Fredensborg Seniorråd den 7. april 2015 valgt ny formand. Valget faldt på Finn Kamper-Jørgensen, der har været medlem af Fredensborg Seniorråd i fem år.

Den hidtidige formand, Jørgen Simonsen, ønskede af helbredsmæssige grunde at gå af som formand, og fortsætte som menigt medlem af Fredensborg Seniorråd.

Den nye formand er pensioneret læge. Han har en omfattende erfaring med at udvikle befolkningsgruppers sundhed. Han har i 30 år været leder af Statens Institut for Folkesundhed, arbejdet med forebyggelse, forskning, sundhedsplanlægning og rådgivet politikere i kommuner/amter/regioner og Folketing. I Fredensborg Seniorråd har Finn Kamper-Jørgensen været formand for den social- og sundhedspolitiske gruppe. Han er desuden formand for det Forebyggelsesråd, som borgmesteren har etableret vedrørende ældrebefolkningen.

Øvrige medlemmer af Fredensborg Seniorråd er Michael Huusom, Grethe Troensegaard, Anette Lewinsky, Anders Kopping, Niels Søndergaard, Grethe Zöllner, Helle Lassen og Jørgen Simonsen.

Billede til fri anvendelse vedlagt som billedfil.

Eventuelt kontakt til Finn Kamper-Jørgensen: telefon 49191188, mobil 22441575.

Med venlig hilsen
Fredensborg Seniorråd

Grethe Troensegaard, sekretær
Telefon 49194278, mobil 40619400