LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

SENIORRÅDET

Referat af Seniorrådsmøde

Dato og tid: 4. februar 2019, kl. 09.00 – 12.00

Sted: Mødelokale C, 1. sal, Toftebæksvej 12

Mødedeltagere: Jørn Gettermann (JSG), Bente Illum Hansen (BIH), Lis Buchwald Olesen (LBO), Claus Colding-Jørgensen (CCJ), Inge-Merete Sams (IMS), Nils Peter Astrupgaard (NPA), Rie Frank (RF), Hans Fjelsted (HF), Ebba Ravn (ER) og Neva Olsen (NO)

bud:

Referent: Neva Olsen

Dagsorden	Referat	Aktion
1. Orientering fra formanden	Formanden er inviteret til fokusgruppe interview med Danske Ældreråd – men kom ikke med Temamøde den 7. marts (invitation hertil er udsendt til medlemmerne). Det blev aftalt, at Inge-Merete Sams, Rie Frank og Bente Illum Hansen (subst. for Jørn Gettermann), der er stemmeberettigede. Claus Colding-Jørgensen har udarbejdet udkast til brev til Økonomiudvalget vedrørende boliger for kommunens seniorer og afdækning af behov. Udkastet blev gennemgået og godkendt. Jørn Gettermann orienterede om, at Neva Olsen fratræder som sekretær for Seniorrådet. Seniorrådet tager til efterretning, at Neva Olsen sættes til andet arbejdet, men vil gerne understrege, at Seniorrådet har været glad for Nevas indsats, hvor vi især vil fremhæve hendes positiv og pligtopfyldende holdning og store kreativitet.	
2. Orientering fra medlemmerne	Intet nyt.	
3. <u>Drøftelsessag</u>: Høring af Sundhedsaftale 2019 - 2023	Seniorrådet fik forslaget fremsendt fra formanden primo januar. Forslaget er i høring i kommunerne frem til 28. januar 2019. Sundhedsaftalerne er et aftalepapir	

mellem kommunerne, PLO og Regionen, om form og samarbejde på sundhedsområdet. Det er meget betænkeligt, at speciallægernes og de praktiserende lægers andel og ansvar er så vagt beskrevet, da de fremover bliver en betydelig partner ved gennemførelsen af Sundhedsaftalerne.

Behandlingsansvaret bør beskrives mere klart end tilfældet er i udkastet, hvis kommunerne skal kunne løfte de komplekse sundhedsopgaver, der lægges op til.

Emnet "livsstilssygdomme" bør også beskrives nærmere inklusiv hvorledes forebyggelsen kan ske.

Seniorrådets udtalelse:
Seniorrådet finder overordnet, at der er tale om et papir, der alene er båret af de gode hensigter. Der mangler konkrete handlinger og egentlige konkrete aftaler, og Seniorrådet finder det tvivlsomt, om Sundhedsaftalerne kan føres ud i livet uden egentligt aftalte handlinger.

Det er meget betænkeligt, at speciallægernes og de praktiserende lægers andel og ansvar er så vagt beskrevet, da de fremover bliver en betydelig partner ved gennemførelsen af Sundhedsaftalerne.

Behandlingsansvaret bør beskrives mere klart end tilfældet er i udkastet, hvis kommunerne skal kunne løfte de komplekse sundhedsopgaver, der lægges op til.

Emnet "livsstilssygdomme" bør også beskrives nærmere især, hvorledes forebyggelsen kan ske.

Seniorrådet finder det positivt, at der med forslaget lægges op til større fokus på fælles kompetenceudvikling på tværs af sektorerne samt forøget fokus på uddannelse og rekruttering af sundhedspersonale.

Seniorrådet finder det påfaldende, at der i Sundhedsaftalen tilsyneladende foretages en sammenkædning af ældre og borgere med kroniske sygdomme. Det er efter vores mening ikke hensigtsmæssigt.

Seniorrådet kan tilslutte sig indholdet i udkastet til høringssvar fra kommunen, dog mangler der især fokus på forebyggelse og sundhedsfremme.

Seniorrådet har følgende konkrete kommentarer til Sundhedsaftalerne:

Afsnittet "Vores Udfordringer": Her bør tilføjes, at der i dag gøres for lidt for at fremme sundheden og for at udvikle forebyggelsen, derfor bør der ske en forstærket indsats herfor.

Afsnittet "Vores fælles vision": Her bør igen øget forebyggelse til raske og syge tilføjes.

Under "Mere sammenhæng i borgerens forløb" bør tilføjes: Vi vil udarbejde og videreudvikle forløbsprogrammer for de store folkesygdomme.

	Derudover bør indsættes et nyt underafsnit: med overskriften "Mere forebyggelse til raske og syge" teksten herunder bør indeholde: Vi vil sammen styrke den sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Vi vil bidrage til at holde raske borgere raske, og gennem forebyggelse bidrage til et godt liv trods sygdom, således at borgerne kan leve et godt liv trods sygdom. *Under afsnittet "Mere lighed i sundhed" bør efter forebyggelse tilføjes "sundhedsfremme".* *Under afsnittet "Mere sundhed for pengene" bør tilføjes, at man vil anvende nye effektive velfærds- og sundhedsteknologier.* *Under overskriften "Vores principper for samarbejde" bør tilføjes et nyt underafsnit med overskriften: "Forløbsprogrammer for de store folkesygdomme", heri skal stå "Vi vil sammen udarbejde og videreudvikle forløbsprogrammer for de store folkesygdomme og anvende evidensbaseret sundhedsfaglige programmer udarbejdet af Sundhedsstyrelsen."* *Under afsnittet "Vores fokusområde" bør tilføjes, at der som led i borgerinddragelse skal etableres en formel samarbejdsstruktur med patientforeninger.* *Under overskriften "Fra aftale til handling", underpunkt "temagrupper", er ældreområdet udeladt, der bør også være mål for ældreområdet, og her kan det tilføjes, at der bør udarbejdes forløbsprogrammer.* *Under afsnittet "Den administrative styregruppe" er igen ældreområdet glemt. Der skal ikke kun findes en model, der sikrer bedre sammenhæng til børneområdet men også på ældreområdet (3 ud af 4 ældre lever i dag med en kronisk sygdom og hver femte med 3 eller flere kroniske sygdomme).*	
4. Drøftelsessag: En styrket indsats vedr. forebyggelse af ensomhed	I forbindelse med finansloven for 2019 er der årligt frem til 2022 afsat 100 mio. kr., heraf forventer Lyngby-Taarbæk kommune at modtage 1.078.000 kr. De foreslås anvendt til: • en brobyggerfunktion på aktivitetscentrene (indsats på tværs af hjemmeplejen, aktivitetsområdet, frivillighedsområdet og civilsamfundet) • omsorgsbesøg i hjemmeplejen • intensiveret samarbejde med Ældresagen og Rustenborghuset • aftaler om konkretsamarbejde med Røde Kors og Elderlearn (pilotprojekt finansieret af Sundhedsstyrelsen, hvor ældre får en sprogstuderende som besøgsven) ***Seniorrådets udtalelse:*** *Seniorrådet finder, at de foreslåede initiativer er for traditionelle og anbefaler, at man finder nogle nye aktiviteter at støtte.* *Seniorrådet finder, at civilsamfundet bør udnyttes lang*	

	bedre, og at der især gøres brug af frivillige og private foreninger. *Seniorrådet vil gerne opdateres om de konkrete resultater.*	
5. <u>Orienteringssag</u>: Varslede tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed 2018 – Ældre- og Sundhedsområdet	Efter indførelsen af "Risikobaseret tilsyn", som Styrelsen for Patientsikkerhed står foreslås det kommunale tilsyn revideret. Tidligere blev udvalget orienteret én gang årligt, men fremover vil det ske løbende. ***Seniorrådets udtalelse:*** *Seniorrådet har tidligere modtaget årlig orientering om tilsynsbesøgende, men kan ikke ud fra det skrevne se, hvorledes Seniorrådet fremover vil blive orienteret.* *Seniorrådet forventer også fremover at blive orienteret løbende om tilsynene.*	
6. Endelig godkendelse af indhold til Borgermøde	Nils-Peter Astrupgaard har netop meddelt, at han fra Center for Miljø og Plan har fået at vide, at det er for tidligt at deltage i et borgermøde i februar, idet de ikke har de rigtige informationer til et møde. Det blev derfor besluttet, at mødet udsættes til ultimo marts. Formanden kontakter Møllebo med hensyn til booking af caféen.	
7. Dagsorden til dialogmøde med SSU	Fra Social- og Sundhedsudvalget er kommet følgende punkter: • Status på udbud af madordning til hjemmeboende (orientering fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget) • Indsatser rettet mod den målgruppe af seniorer, der ikke har kontakt med kommunen (drøftelse) • Indhold for Seniorguiden (orientering fra Seniorrådet) • Program for Seniorrådets borgermøde i februar (orientering fra Seniorrådet) Jørn Gettermann har suppleret med følgende punkter: • Øget indsats for sygdomsforebyggelse blandt ældre • Øget indsats, så de ældres generelle sundhed hæves • Indsatser for ensomme seniorer	
8. Danske Ældrerådes Repræsentantskabs- og Temamøde: drøftelse af, hvem der deltager i denne dag eller begge	Drøftelse af hvor mange om hvem der deltager. Seniorrådet har 2 stemmer (Jørn Gettermann og Inge-Merete Sams): Det indstilles, at 4-5 medlemmer deltagere i mødet, heraf skal 2 (Jørn Gettermann og Inge-Merete Sams) deltage som stemmeberettigede på repræsentantskabsmødet. Seniorrådet følger fortsat sagen.	
9. Promovering af Seniorguiden	Uddeles relevante steder.	

10. Mødetid for Seniorrådet	Det blev aftalt, at mødetiden fremover er 9.30, med seneste slut 14.00.	
11. Opstilling af formanden som kandidat til valg af formand for Danske Ældreråd	Opstilling af formandskandidat skal foretages af de enkelte Seniorråd/Ældreråd. Det indstilles at Jørn Gettermann udpeges som kandidat.	
12. Drøftelse af "studietur" for Seniorrådet	Der planlægges en 1-dags studietur med besøg på relevante lokationer, 2-3 temaer i det sene forår, samt en i efteråret.	
13. Godkendelse af referat fra mødet	Referatet blev godkendt.	
14. Eventuelt	I.A.B.	

Næste ordinære møde i Seniorrådet bliver afholdt mandag den 11. marts 2019 i Mødelokale F, 5. sal, Toftebæksvej 12, kl. 09.30