

Opdateret: 13. december kl. 19:00

REFERAT

Møde 11-2014

Fredensborg Seniorråd

Mandag den 8. december 2014 kl. 09:00–13:00

Karlebo Kro, Karlebovej 10, 2980 Kokkedal

Til stede: Anette Lewinsky, Jørgen Simonsen, Michael Huusom, Anders Kopping, Grethe Troensegaard, Josée Linnemann, Niels Søndergaard, Finn Kamper-Jørgensen

Afbud: Helle Lassen

1) Valg af referent

Michael Huusom blev valgt som referent.

Anette Lewinsky blev valgt som referent for de første 3 møder i 2015.

2) Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt. Fra næste møde tilstræbes en dagsorden med færre emner/punkter, samt en mere fyldig tekst i selve mødereferaterne.

3) Godkendelse af referat fra møde 10-2014

Referatet blev godkendt med følgende bemærkninger:

2 ekstra notater fra So-su gruppen (se bilag 1 og 2) skulle have fulgt referat møde 10, men vedhæftes hermed til referat møde 11.

4) Aktuelle sager

a) Den kommunale "madservice".

Det blev besluttet, at en "ad hoc gruppe", bestående af Anders Kopping, Jørgen Simonsen, Josée Linnemann samt Grethe Zöllner, skulle undersøge emnet videre og rapportere tilbage til Seniorrådet.

b) Formanden berettede: Fra januar 2015 reducerer kommunen papirudgaverne af udvalgsdagsordener og referater. Seniorrådet vil dog, som vi gør nu, fortsat modtage dagsorden (minus bilag) i papirform. Dette blev taget til efterretning.

c) Boligøkonomi på Plejecentre.

Anders Kopping gennemgik sagens akter og henviste til de som bilag 3 vedlagte redegørelser. Der arbejdes videre med emnet, hvor bl.a. den reelle kvadratmeterpris specificeres (netto og brutto). Målet med arbejdet er at medvirke til, at borgerne på

plejecentrene får så ens boligudgift som muligt, f.eks. ved at kvadratmeterprisen for huslejen udlignes mellem plejecentrene. Seniorrådet ønsker endvidere, at det sikres, at alle borgere kan få den maximale boligstøtte efter reglerne i forhold til borgernes indtægt og formue. Det kunne gøres ved, at ingen plejebolig har et beregnet bruttoareal på mere end 65 kvadratmeter, som er det maximale bruttoareal, der ydes boligstøtte til.

Seniorrådet ønsker sagen fremført i offentligheden. Anders Kopping kontakter forvaltningen med uddybende spørgsmål til det svar, der er kommet, og overvejer derefter udarbejdelse af artikel eller pressemeddelelse til dagspressen og/eller ugepressen.

- d) Kommunalt kautionerede banklån til indskud på husleje-kontrakter.
Anettes Lewinskys forklarende notat og Jørgens Simonsens brev til kommunen er vedlagt som bilag 4.
- e) Seniorrådets eksterne synlighed.
Angående brochure om Seniorrådets synlighed informerede Michael Huusom om status på den bestilte brochure. Ca. 200 annoncører er kontaktet af AD Media, som meddeler, at der er villige annoncører nok til fremstilling af en brochure. Alle Seniorrådets medlemmer anmodes om medio december måned at overveje / nedskrive deres indlæg til brochuren: Lidt om sig selv, hvad man brænder for, opgaver i rådet m.v.
- f) "Smil og bevægelse" (se bilag 5).
Josée Linnemann gennemgik projektet og viste eksempler fra et træningsprogram på Benedictehjemmet. Seniorrådet anbefaler "Smil og bevægelse" udbredt til de øvrige plejecentre i kommunen.
- g) "Liv og gode dage" (I aktivitet for en god aldring).
Er et såkaldt "samskabende partnerskab" mellem kommunen og frivillige. Formålet er at skabe mulighed for motion, aktivitet og deltagelse på tværs af generationer. I første omgang bliver der hold på skoler i Humlebæk og Fredensborg. Projektet er et samarbejde mellem gymnastikforeninger, skoler, Ældre Sagen, Seniorrådet m.fl. Josée Linnemann er Seniorrådets repræsentant.

5) Deltagelse i / referater fra eksterne grupper m.v.

- a) Nordgruppen, møde den 25. november.
Michael Huusom orienterede om Seniorrådets input til mødet (referat se bilag 6).
- b) Regionsældrerådet, møde den 3. december.
Niels Søndergaard og Michael Huusom deltog. Debatten gik mest på valg til Danske Ældreråd primo 2015, men også "Trafikområdet i Regionen" blev behandlet, efter Jens Mandrup (Formand for Trafik og Miljøudvalget i Regionen) havde gennemført sin briefing (se briefing ved bilag 7).
- c) Danske Ældreråds møde i Vingstedcentret den 12. november.
Deltagere: Grethe Troensegaard, Anders Kopping og Michael Huusom. Se www.danskeaeldreraad.dk, hvor foredragsholderes "power-point slides" er lagt ud.

Deltagerne udarbejder referat fra mødet. Referatet sendes til de øvrige medlemmer af Seniorrådet og vedlægges næste mødereferat.

- d) Seniorrådets besøg i Folketinget:
Dato: 26. januar 2015. Mødetid 10:30. Omvisning: 11:00-11:30 ved Astrid Krag.
Møde med Astrid Krag: 11:30-12:00. Samkørsel aftales individuelt, og frokost organiseres af Grethe Troensegaard.
- e) Nytårsfrokost i 2015 med Borgmesteren og direktionen.
19. februar kl. 12:30.
- f) Orientering fra pårørenderåd i aktivitets- og plejecentre.
Seniorrådets medlemmer i de respektive plejecentre kunne berette om beboernes utilfredshed med udseende og smag ved de udleverede måltider. Øresundshjemmet skilte sig ud som værende det eneste, hvor beboerne ikke ytrede mishag.
- g) Forebyggelsesrådet (se bilag 8 og 9).
Med baggrund i et møde mellem Ældresagens formand, Henrik Nielsen, Seniorrådets formand Jørgen Simonsen og Forebyggelsesrådets formand Finn Kamper-Jørgensen aflyste sidstnævnte det senest påtænkte møde i rådet og rettede efterfølgende henvendelse til borgmesteren om Forebyggelsesrådets fremtid.
Jørgen Simonsen orienterede kort om sit syn på situationen og frabad sig af tidsmæssige grunde diskussion her og nu. Der er møde med borgmesteren januar 2015.
Finn Kamper-Jørgensen fandt, at der bør bruges tid på at analysere, hvorfor Forebyggelsesrådet har problemer og foreslog Seniorrådets drøftelse på januar 2015 mødet efter borgmesterdrøftelsen. Dette blev vedtaget.
- h) Teknikgruppens møde med Team Trafik den 5. december.
Michael Huusom orienterede om "Busbestilling 2016", hvor ingen busruter planlægges nedlagt. Per 14. december 2014 nedlægges (som tidligere besluttet af Byrådet) rute 383. En kampagne for Flextur i område Kokkedal Øst iværksættes primo 2015. Rute 377 og 382E bliver til 375R (og ruten justeres). I løbet af 2015 justeres rute 353 så den får endestation ved Kokkedal Station. Herudover justeres ruter således, at Sørup og Endrup betjenes.
En analyse af "Tilgængelighedsnettet" i kommunen skal belyse sammenkoblingen med regionens planer (se bilag 7 igen).
- i) Møde i kommunens "Borgerpanel".
Deltagere: Niels Søndergaard og Michael Huusom (se bilag 10). På mødet blev demonstreret et system (TV, kamera, computer), som på sigt kunne afhjælpe selvtrænere med fysiske øvelser. Finn Kamper-Jørgensen nævnte muligheden for at samtænke kommune, privat firma og teknologisk, økonomisk udviklingsbistand fra "innovationsfonden". Niels Søndergaard vil evt. kontakte firmaet.
- j) Nyt plejecenter i Humlebæk.
Anders Kopping gennemgik forløbet omkring Seniorrådets deltagelse i planlægningen af det kommende plejecenter i Humlebæk (se bilag 11). En sammenskrivning af resultatet af den hidtidige proces er under udarbejdelse af det konsulentfirma, som kommunen har entreret med. Denne sammenskrivning udsendes til hele Seniorrå-

det, når den er færdigskrevet. "Formand Jørgen Simonsen skriver til formanden for Social- og Seniorudvalget, Hans Nissen, for at få afklaret på hvilken måde, Seniorrådet bliver involveret i den videre proces i planlægningen af plejecentret".

- k) Medborgerskabspolitik og Frivillighed.
En Workshop om emnet den 18. november i Rådhuskælderen blev besøgt af ca. 100 borgere. Der er politisk velvilje, men kun langsommelig fremgang i administrationen. Emnet tages op af alle råd som separat punkt på næste møde i Nordgruppen (se bilag 10 igen).
- l) Valg til Danske Ældreråd. Se www.danskeaeldreraad.dk forside og klik på VALG. Vores Seniorråd har 2 stemmer (se bilag 12 til 12c). Finn Kamper-Jørgensen mener, at landsbestyrelsen er forholdsvis svag på det sundhedspolitiske område. Han vil gerne stille op for at markere betydningen af dette indsatsområde fremover. Seniorrådet tilsluttede sig dette. Fornødne papirer udfyldes.

6) Orientering fra So-su gruppen

- a) Social- og Seniorudvalgets sidste møder samt dagsorden den 8. december.
Kommentarer: Seniorrådet har indsendt høringssvar til sag 135 om kvalitetsstandarder (se bilag 13).
- b) Referat fra gruppens møde er vedlagt som bilag 14.

7) Orientering fra Teknikgruppen

- a) Plan-, Miljø- og Klimaudvalgets forrige møder samt møde den 2. december.
Gruppen har ingen kommentarer af betydning for 60+ målgruppen.
- b) Udvalget for Infrastruktur og Trafiks møde den 19. november.
Gruppen har ingen kommentarer af betydning for 60+ målgruppen. Gruppen mener, vi bør forfølge ønsket om, at Seniorrådet bliver repræsenteret i dette udvalg.

8) Orientering fra IT- og Kulturgruppen

- a) Fritids- og Idrætsudvalgets forrige møder samt møde den 3. december.
Udvalgets udkast til en alkoholpolitik blev gennemgået, og som et resultat heraf besluttede Seniorrådet at ophøre med at give alkoholgaver ved jubilæer etc.
- b) Kulturudvalgets forrige møder samt møde den 4. december.
Gruppen har ingen kommentarer af betydning for 60+ målgruppen.

9) Diverse

- a) "Ethiske regler" (Punktet udsat til næste møde).

- b) Årsrapport 2014.
Gruppeledere (og ad hoc grupper) samler og tilsender sekretæren inden udgangen af 2014. Årsrapporten udgives inden 19. februar 2015.

10) Økonomi og budget 2014

Kassereren oplyste, at regnskabet er i overensstemmelse med budgettet. Medlemmer bedes fremsende eventuelle tilgodehavende godtgørelseskrav til kassereren hurtigst muligt.

På forespørgsel blev det besluttet, at Seniorrådet kun i meget sjældne tilfælde "uddeler julegaver" til vore samarbejdsparter.

11) Reorganisering af Seniorrådet

- a) **Forretningsudvalget**, som det har eksisteret i 2014 nedlægges pr. 1/1 2015. Formanden og næstformanden vil fremover udarbejde dagsordener.
- b) **Grupper**: De faste grupper bevares principielt, som de er nu, dog ændres delegeringen, så gruppelederen, som "høringsansvarlig", får både kompetence og ansvar inden for gruppens arbejdsområde, og Seniorrådet orienteres ved førstkommende Seniorrådsmøde. Der blev redegjort for, at der i Seniorrådets "IT- og Kultur gruppe" ligger emner fra to af Byrådets udvalg, nemlig Kulturudvalget - som bl.a. omfatter informationsteknologi - og Fritids- og Idrætsudvalget - som bl.a. omfatter forebyggelse. Det blev derfor foreslået at dele "IT- og Kultur gruppen" op, således at Niels Søndergaard fortsætter som gruppeleder for IT og kulturområdet, og Josée Linne-mann bliver gruppeleder for fritid-idrætsområdet, og dermed forebyggelsesområdet.
- c) Denne opdeling blev diskuteret, men sagen blev udsat til det næste Seniorrådsmøde, pga. tidspres.
- d) Både faste grupper, ad hoc grupper (emne- eller tidsbegrænsede grupper) samt individuelle medlemmer kan foreslå nye tiltag (ad hoc grupper) - herunder forslag til Fredensborg Kommunes budget. Seniorrådet skal normalt orienteres om de nye tiltag, inden de forelægges for forvaltningen og politikerne (evt. via e-mail). Grupperne skal bestå af mindst 3 personer fra Seniorrådet. Når en ny gruppe initieres henvender man sig til Seniorrådet med emne og deltagere.
- e) Alle grupper (faste og ad hoc) kan supplere sig med udefra kommende personer. Hvis et medlem af Seniorrådet gerne vil arbejde alene, så er det vigtigt, at medlemmet indledningsvis og løbende informerer den relevante gruppeleder samt ved uenighed i vigtige (eksterne) sager hele Seniorrådet (evt. via e-mail).

12) Næste møde: Fredag den 9. januar 2015 Kl. 09:00-13:00 i Kontrabassen Gæst: Kl. 10:00 Centerchef Ældre og Handicap Hans Bækvang.

13) Eventuelt

SR2014 – referat møde 11-2014

Bilag:

1. *Noter fra So-su gruppens møde 07. november*
2. *Notat om Social- og sundhedspolitiske temaer*
3. *Notat om boligøkonomi på plejecentre*
4. *Bankpraksis og Kommunalt kautionerede banklån*
5. *Smil og bevægelse*
6. *Nordgruppens møde den 25. november*
7. *Briefing om Region Hovedstadens trafikplaner*
8. *Initiativer til fremme af sundhed*
9. *Handlingsplan: Ældre og fysisk aktivitet*
10. *Borgerpanel ... samt Medborgerskab – Frivillighed*
11. *Nyt plejecenter i Humlebæk*
12. *Valg til Danske Ældreråd (4 bilag)*
13. *Høringssvar til Sag 135 (Kvalitetsstandarder)*
14. *So-su gruppens noter til Seniorrådsmøde december 2014*

SOSU-gruppen/Seniorrådet
7.november 2014/fkj

Bilag 1 til SR møde 11

Noter fra SOSU gruppens møde 7. november 2014

Til stede: Anders Kopping, Helle Lassen, Anette Lewinsky, Finn Kamper-Jørgensen

1. Kvalitetsstandarder 2015

Seniorrådet inviteret til at deltage i høring, Helle Lassen og Grethe Troensegaard udpeget til møde 11. november. Grethe inviteret til SOSU-møde. Kunne ikke deltage. Elektronisk materiale ikke tilgængeligt. Papirversion gennemgået af Helle, delvist af Finn. Kommentarer gennemgået. Enkelte noter fra dette neden for. Helle har noteret detaljerne

- **Personlig pleje. Rengøring.** Problematisk hvis nye § 83 i Serviceloven kommer til at betyde, at man nægter ældre, der siger nej tak til rehabiliteringstilbud for at bedre funktionsevnen, at få pleje og hjælp. Loven drøftes i Folketinget. Ikke på plads når Social- og Seniorudvalget i december får forelagt kvalitetsstandarderne til godkendelse. Derfor OBS fra Seniorrådets side. Anette forsøger at opklare jura og politik ved loven til Seniorrådsmødet mandag (har fået lovforslag og Folketingsbehandling med hjem)
- **Midlertidigt ophold.** Spørge til personalets kompetence: Kan de lægge lægeordineret drop for at undgå fx sygehusindlæggelse? Skal der brugerbetales hvis opholdet har karakter af undgået sygehusindlæggelse? (brugerbetaling modsvarer døgn-kost-pris)
- **Forebyggende hjemmebesøg.** Gode ændringer. Overveje supplerende formålsformulering fra Hørsholm standard. Overveje supplerende formulering om systematiseret opsporing og indsats i forbindelse med skiftende forebyggelsespolitisk fokusering (et år fx faldforebyggelse, næste år fx gennemgang af medicinbrug)

2. Gennemgang af politisk dagsorden for Social og Seniorudvalget

- **Udbud af hjemmeplejeydelser og praktisk hjælp (§ 83 Serviceloven).** Det er tidligere politisk besluttet at begrænse antal udbydere. Nu foreligger udbudsmateriale, omfattende bilag. SOSU medlemmer har forsøgt at læse, men kan ikke gennemskue alt indholdet. Seniorrådet i administrationens bemærkninger forudsættes hørt – antagelig en del af 11. november mødet vedr. kvalitetsstandarder. Ingen indstilling fra SOSU-gruppen om sagen
- **Høring vedr. administrativ del af sundhedsaftale III.** Forbløffelse over, at Seniorrådet ikke er hørt. Tidsfrist for høringssvar allerede overskredet. Til den politiske del kommenterede Seniorrådet bla tidligere, at den var OK men man savnede en særlig omtale af ældrebefolkningen. Findes fortsat ikke. Aftalen skal for 2015-2018 sammenbinde patientforløb mellem sygehus – kommune – almen lægepraksis. For sent at agere. Følge udviklingen de kommende år, herunder hvorledes de 50 nye kliniske retningslinier fra Sundhedsstyrelsen tænkes implementeret

3. SOSU-gruppen, struktur og sagsgange i Seniorrådet fremover

Opfølgning på septemberdrøftelse, nu suppleret af 2 notater (netop udsendt)

- Oplæg til reorganisering af Fredensborg Seniorråd (udsendt med dagsorden)
- Social- og sundhedspolitiske temaer, Seniorrådet, kommunens delegationsplan (udsendt til SOSU-drøftelse) – vedlagt dette notat til brug for Seniorrådets øvrige medlemmer)

Ifølge den seneste delegationsplan (se notatet) er kommunen politisk opslittet, især på det sundhedspolitiske område. Sundhedspolitikken ligger principielt i Fritids- og Idrætsudvalget, Det meste af Socialpolitikken og Ældrepolitikken i Social- og Seniorudvalget. Opplitting uheldig med konsekvenser for arbejdet i Seniorrådet. Konsekvenser af forskellige modeller drøftet. Fremtiden drøftes ved Seniorrådets mandagsmøde.

4. Arbejdet i Forebyggelsesrådet.

Kort drøftet

5. Seniorrådsmøde mandag eller fredag fremover?

Forslag om at flytte Seniorrådsmøder fra mandag til fredag konsekvensvurderet for temaet: Social og sundhedspolitik. Enighed om, at ønske mandag som mødedag. Det vil være urealistisk at foretage forsvarlig gennemgang af dagsorden til det politiske udvalg med fredagsmøde i Seniorrådet.

Bilag 2 til SR møde 11

November 2014/fkj
Seniorrådet/social- og sundhedspolitisk gruppe

Notat om

Social- og sundhedspolitiske temaer, Seniorrådet og Fredensborg Kommunes politisk-administrative kompetancefordeling (delegationsplanen)

Formål

Formålet med dette notat er at beskrive og vurdere socialpolitiske og sundhedspolitiske temaer i relation til Seniorrådets struktur og arbejde samt i relation til kommunens politisk-administrative struktur.

Den nye politisk-administrative struktur og arbejdsdeling i Fredensborg kommune

Med den såkaldte delegationsplan har kommunalbestyrelsen fastlagt kompetencefordelingen mellem

- politiske udvalg og byrådet
- administrationen og politikerne

På det social- og sundhedspolitiske område delegerer kommunalbestyrelsen vidtgående beslutningskompetencen til to udvalg: Fritids- og Idrætsudvalget samt til Social- og Seniorudvalget.

Administrationen indstiller til udvalgene, men har også selvstændig beslutningskompetence på flere områder

Især to sæt lovgivninger styrer den social- og sundhedspolitiske aktivitet: Den sociale servicelov samt Sundhedsloven

Fritids- og Idrætsudvalget

Til dette politiske udvalg er henlagt beslutninger om

- **Sundhedspolitikken i kommunen, handleplaner og politikker, Sundhedsloven, Forebyggelse og sundhedsfremme § 119** (som lyder: Stk 1. Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for sund levevis .
Stk. 2. Kommunalbestyrelsen etablerer forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.
Stk. 3. Regionsrådet tilbyder patientrettet forebyggelse i sygehusvæsenet og i praksissektoren m.v. samt rådgivning m.v. i forhold til kommunernes indsats efter stk. 1 og 2.

Social- og Seniorudvalget

Til dette politiske udvalg er henlagt beslutninger om

- **Ældrepolitik**
- **Handicappolitik**
- **Lov om social service, herunder træning, hjælpemidler, pasning af alvorligt syge,**
- **Forebyggende hjemmebesøg til ældre 75+ (serviceloven)**
- **Forebyggelsesrådet for ældrebefolkningen** (borgerrettet, patientrettet)
- **Omsorgstandpleje**
- **Hjemmesygepleje**
- **Genoptræning**
- **Behandling af alkoholmisbrug og stofmisbrug**
- **Samarbejdsaftaler på sundhedsområdet, region, kommune, almen praksis**
(Sundhedsloven § 203. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen samarbejder om indsatsen på sundhedsområdet og om indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.
- **Tilskud** (Sundhedsloven, Sociale Servicelov)

Funktioner inden for social- og sundhedspolitikken

Inden for begge politikområder/temaer omfattes funktionerne

- Forebyggelse (borgerrettet, patientrettet)
- Behandling
- Pleje og omsorg, palliation (lindring i dødsprocessen)
- Rehabilitering, genoptræning
- Tilskud
- Tværsektorielle aftaler
- Udvikling, forsøg, forskning
- Dokumentation og IT

Politisk og administrativ opsplitning

Både politisk, administrativt og lovgivningsmæssigt er social- og sundhedsindsatsen opsplittet – eksempelvis er genoptræning del af sundhedsloven, andre træningsformer (fx selvtræning) del af den sociale lovgivning. Opsøgende og forebyggende hjemmebesøg til 75+ er en del af den sociale servicelov.

Sundhedsaftalerne, som binder sygehusvæsenet sammen med kommunens pleje og omsorg og med almen lægepraksis, hører til i social- og seniorudvalget. Sundhedsaftalerne skal obligatorisk omhandle funktionen forebyggelse, som er henlagt til Fritidsudvalget.

Opsplitningen på det politiske felt følges af en opsplitning i administrationen: Det hører til i 2 forskellige direktørområder.

Ifølge Marianne Ingeholm Larsen og Hans Bækvang koordinerer man administrativt – og flere sager er sendt til orientering, høring i de to politiske udvalg.

Enhver med organisationsteoretisk indsigt ved, at når man opsplitter en organisation opstår der et koordineringsbehov.

Både fra det nuværende og det foregående seniorråds funktionsperiode findes der flere eksempler på, at den omtalte koordination enten ikke har fundet sted eller ikke fungerer tilfredsstillende. Eksempelvis var det Seniorrådet, som ved tilblivelsen af kommunens sundhedspolitik, dateret 2013, måtte gøre opmærksom på, at ældre mennesker jo også kunne blive syge !!!! – og skulle have hjælp i kommunen – og at dette måtte medtages i en kommunal sundhedspolitik. Det lyttede man så til og ændrede politikpapiret på visse områder. Der er så mange overlapninger i lovgivningen og funktionerne, at det ikke er muligt at adskille de to politikområder på en fornuftig måde, ligesom funktionerne forebyggelse (borgerrettet, patientrettet), behandling, pleje/omsorg, rehabilitering mv ikke meningsfyldt kan adskilles. Social og sundhedspolitikken for ældrebefolkningen hænger sammen i et uadskilleligt netværk.

Ældrebefolkningens sundhed og sygelighed

Med den omfattende kortlægning af danskernes, sundhed, sygelighed, livsstil og sundhedsvaner fra 2013 – den såkaldte sundhedsprofil – er der etableret viden om ældrebefolkningens sundhed og sygelighed mv.

I bilaget er gengivet alders- og kønsfordelte tabeller med sygelighed mv, - et notat til forebyggelsesrådet om "Ældrebefolkningens sundhedsprofil"

Væsentlige konklusioner om sundheden/sygeligheden er:

1. Vi bliver gradvist ældre – nu omkring de 80 år

Ny generationsudfordring

2. Ældres helbredsprofil forandres langsomt

- flere friske blandt de yngre i ældrebefolkningen
- flere meget sygdomsbelastede blandt de ældste

3. Sygelighedsniveauet er generelt højt i ældrebefolkningen. Halvdelen lever med en langvarig sygdom/lidelse

- stort behandlingsbehov (høj lægekontakt, høj indlæggelsesfrekvens)
- stort behov for befolkningsrettet og sygdomsrettet forebyggelse
- stort behov for pleje
- stort behov for indsatser, der bevarer og genopretter funktionsevnen og et godt rest-liv
- vi dør især af kræft og hjerte-kredsløbslidelser
- vi bliver især syge med muskel-skelet lidelser, hjerte-kredsløbs lidelser, sansebesvær, allergi, diabetes, kræft, demens (for de aller ældste)

4. Forebyggelsen er langt fra optimal

- rammer for forebyggelse gode på nogle områder, dårlige på mange andre (natur, bevægelses/motionstilbud, svømmehal, professionelles information til borger/patient osv)
- sundhedsadfærd vekslende, problematisk blandt ældste og sygdomsbelastede

- motivationsniveauet for forebyggelse er generelt ret højt

Funktionen af Seniorrådets social- og sundhedspolitiske gruppe

Funktionen af gruppen kan sammenfattes således:

- Følge med i social- og sundhedspolitikken generelt og lokalt
- Forbehandle forslag og sager på området
- Indstille til seniorrådet
- Støttegruppe for seniorrådsrepræsentanter, der deltager i udvalg mv på området

Med SOSU gruppens notat af 12 september 2014 fremlagdes følgende forslag til prioriterede temaer for gruppens fortsatte arbejde:

Temaer SOSU-gruppen ønsker at fokusere på fremover

Drøftelse af idé-listen konkluderede, at følgende temaer prioriteres i SOSU gruppens videre drøftelser:

- følge og drøfte forebyggelse, herunder ideer til og arbejdet i forebyggelsesrådet
- arbejde henimod en kommunal demenspolitik bla. ved at spørge til og følge udviklingen i demenscenter, ældrepuljemidlernes anvendelse vedr. demens, andre kommuners demenspolitik. Stadig flere midler prioriteres til demensområdet fx også puljemidler. Ved kommunalbestyrelsens høringssvar vedr. psykiatriplanlægning gjorde seniorrådet opmærksom på at ældre og demens ikke var omtalt i planerne, administrationen erkendte at man ikke havde en kommunal demenspolitik. (Seniorrådets høringssvar var i sin tid vedlagt kommunalbestyrelsens høringssvar)
- følge den velfærdsteknologiske og sundhedsteknologiske udvikling vedr. mulig kommunal indsats
- årlig gennemgang af kvalitetsstandarderne (Anders og Helle gennemgår 2015-oplæg + i udvalg)
- boligtilskud og huslejberegning for plejehjem. Undren over hvorledes kvadratmeterberegninger for plejehjemsboliger foretages og det dertil hørende boligtilskud. Variation i beboer-betaling tilsyneladende ikke forståelig. Anders udarbejder indstilling senere på efteråret til seniorrådets forespørgsel.
- sager af principiel betydning med baggrund i sager forelagt kommunens Social- og Seniorudvalg, fx lokal implementering af hjemmehjælpskommissionens anbefalinger, sundhedsaftaler, ændret national sundhedspolitik

Bilag 3 til SR møde 11

Til Ældrechef Hans Bækvang, Fredensborg Kommune

Seniorrådet har lavet en beregning, der viser, at det beløb, som borgere med en plejebolig på et af kommunens plejecentre, har tilbage efter betaling af husleje (fratrullet boligstøtten), tilsyneladende kan variere op til ca. 1.100 kr. pr. måned.

Det skyldes selvfølgelig huslejens størrelse og størrelsen på boligstøtten, men også det beregnede bruttoareal af lejligheden har stor betydning, da den maksimale størrelse, der for enlige ydes boligstøtte til, er 65 kvadratmeter i bruttoareal.

Da borgerens formue og månedlige indtægt naturligvis også har betydning for boligstøtten – og dermed for den samlede boligøkonomi – er vores beregning for sammenlignelighedens skyld foretaget for en enlig borger uden særlig formue og uden anden indkomst end folkepensionen.

Seniorrådet vil meget gerne undersøge, om vores beregning er korrekt.

Seniorrådet vil derfor bede om nedenstående oplysninger for lejligheder til enlige borgere på de kommunale plejecentre:

Mergeltoften, Egelunden, Øresundshjemmet, Lystholm og Benedictehjemmet:

1. Hvilket boligselskab, der udlejer boligen.
2. Størrelsen på den månedlige husleje til boligselskabet
3. Lejlighedernes nettoareal
4. Lejlighedernes beregnede bruttoareal
5. en oversigt over hvilke lokaler/arealer, der er medtaget i beregningen af lejlighedernes bruttoareal, f.eks. om træningssal, køkkenfaciliteter, caféområder m.v. er medregnet eller fraregnet.

Endvidere vil Seniorrådet gerne spørge, om der er regler for, hvor stort et rådighedsbeløb en borger med bolig på et plejecenter skal have efter betaling af faste udgifter?

Hvis svaret er bekræftende, vil Seniorrådet meget gerne have oplyst rådighedsbeløbets størrelse samt hvilke typer udgifter, der indgår i begrebet "faste udgifter". Indgår f.eks. udgifter til avis, telefon, gaver til familiemedlemmer, TV-licens m.v. i "faste udgifter"?

Seniorrådet ser frem til at modtage de ønskede oplysninger, som bedes sendt til rådets sekretær, Grethe Troensegaard.

På Seniorrådets vegne

Jørgen Simonsen
formand

SR modtog følgende svar fra Kommunen.

Spørgsmål 1:

- Mergeltoften – KAB
- Egelunden – 3B
- Øresundshjemmet – Lejerbo
- Lystholm – Lejerbo
- Benedictehjemmet – Lejerbo

Spørgsmål 2:

- Mergeltoften – Husleje: 6862 kr. pr. måned + forbrug
- Egelunden – Husleje ca. 7100 kr. pr. måned + forbrug.
- Øresundshjemmet – Fra 5646 kr. til 6435 kr. pr. måned + forbrug
- Lystholm – Fra 7982 kr. til 8797 kr. pr. måned + forbrug

- Benediktehjemmet – Fra 6864 kr. til 7153 kr. pr. måned + forbrug

Spørgsmål 3:

- Lejlighedernes nettoareal – 26-40m²

Spørgsmål 4: (Bruttoareal)

- MT – Fra 62 til 68,17 m²
- EL – 65,10 m²
- ØH – Fra 46,80 til 51,70 m²
- LH – Fra 74 til 81,98 m²
- BH – Fra 70,26 til 73,47 m²

Spørgsmål 5:

- I bruttoarealet indgår fælles opholdsstuer, thekøkkener, gangarealer ifm. bo-ligerne. Cafe, storkøkkenerne træningsarealer og kontorer indgår ikke i be-boerne bruttoareal

Yderligere bemærkninger ved Anders Kopping

Begrebet lommepenge til beboere på plejehjem anvendes i almindelighed ikke længere. I stedet anvendes begrebet rådighedsbeløb for plejehjemsbeboere.

Rådighedsbeløbet udgøres af det beløb som plejehjemsbeboere har tilbage af sin indtægt efter betaling af: SKAT, omkostninger til plejehjemsboligen, dvs. boligbetaling (husleje, el og varme, samt de betalingspligtige serviceydelser, som beboere vælger fra kommunens servicepakke .

Servicepakkerne kan deles op i **ikke valgfri betaling** (husleje, varme og el) og **valgfri betaling** for beboeren (forplejning, vask af eget tøj, linned, frisør, forsikring, aktiviteter, udflugter mv.) Af rådighedsbeløbet skal beboeren afholde alle andre udgifter (gaver, cigaretter, tøj køb mv.),

Serviceydelser og udgifter er forskellige, hvilket indebærer at rådighedsbeløbet for den enkelte plejehjemsbeboer også vil variere.

Prisen for servicepakkerne vedtages politisk. Eneste betingelse i denne sammenhæng er at prisen på ydelserne ikke må overstige kommunens omkostninger ved at levere ydelsen.

I 1993 blev det vedtaget at kompensere pensionister, som har behov for hjælp til alt, med et beløb der i gennemsnit svarer til det daværende lommepengebeløb som i 1994 var på kr 737 pr. måned (2000 priser= kr. 937). (Nutidspris = 1400) Dette beløb svarer til det laveste rådighedsbeløb.

Såfremt plejehjemsbeboeren har et lavt rådighedsbeløb (under kr. 1400) kan der søges enten personligt tillæg eller hjælp til enkeltydelse efter aktivlovens bestemmelser

Når et personligt tillæg beregnes medregnes faste, godkendte og nødvendige udgifter, hvilket f.eks. kan være: husleje, el, varme, licens, telefonabonnement, billigste internet, medicin (listen er ikke udtømmende).

Der medtages ikke privat gæld af nogen art, da man ikke må kompensere med offentlige midler for privat gæld.

Udgifterne fratrækkes de indtægter som ligger til grund for en fremadrettet periode – f.eks. pension, privatpension, ældrecheck boligydelse mv. (listen er ikke udtømmende). Såfremt rådighedsbeløbet er under kr. 1400 vil der normalt kunne ydes personligt tillæg eller enkelttydelse.

Det skal bemærkes at nogle ydelser kan være behæftet med tilbagebetalingspligt.

Det skal bemærkes at rådighedsbeløbet kun er vejledende, da der altid foretages en helheds-vurdering i den enkelte sag.

Et regneeksempel (Anders Kopping)

Boligøkonomi på plejecenter Øresundshjemmet i fht Lystholm

Forudsætning: Pensionist uden yderligere indkomst end folkepensionen.

ØRESUNDSHJEMMET: Boligen er beregnet til 46,8 kvm i bruttoareal:

		kr.
Husleje:	5.646 kr. pr. md.	67752
Opvarmning:	47 kvm á 30,75 kr.	1445
Delvis indv. vedligehold:	47 kvm á 30,00 kr.	1410
Vandforbrug:	47 kvm á 13,50 kr.	635
Vandaflædningsafgift:	47 kvm á 19,50 kr.	917
Årlig leje med tillæg:		<u>72159</u>
Tillæg iflg. lejelov		<u>6300</u>
Årlig leje benyttet til beregning af boligydelse		<u>78459</u>
Boligyldelse 75% af 78459 kr.		58844
Boligyldelse pr. måned		<u>4903</u>
Månedlig nettohusleje	5646 - 4903 =	743
Da reglerne siger, at en borger minimum skal betale 1341 kr i husleje, nedsættes boligstøtten med 598 kr, så huslejen bliver på minimumssatsen		1341

LYSTHOLM: Boligen er beregnet til 80 kvm i bruttoareal:

		kr.
Husleje:	7.982 kr. pr. md.	95784
Opvarmning:	80 kvm á 30,75 kr.	2460
Delvis indv. vedligehold:	80 kvm á 30,00 kr.	2400
Vandforbrug:	80 kvm á 13,50 kr.	1080
Vandaflædningsafgift:	80 kvm á 19,50 kr.	<u>1560</u>

Årlig leje med tillæg:		103284
Beregnet årlig husleje efter nedsættelse af areal (65/80 af 103.284 kr.)		83918
Tillæg iflg. lejelov		6300
Årlig leje benyttet til beregning af boligydelse		90218
Boligydelse 75% af 90.218 kr.		67664
Boligydelse pr. måned		5639
Månedlig nettohusleje	7.982 - 5639	2343
Forskel i reel huslejeudgift pr. måned mellem Øresundshj. og Lysth.: 2343-1341 kr=		1001

Hertil kommer, at man betaler varme af bruttoarealet. D.v.s., at beboere på Lystholm betaler varme-bidrag af 80 kvm, mens beboere på Øresundshjemmet betaler varme af 47 kvm, d.v.s. at alt andet lige betaler beboeren på Lystholm et højere varmebidrag, som yderligere gør forskellen på bolig-boligudgiften større, formentlig minimum 200 kr., altså i alt ca. 1.200 kr.

Da udgiften til mad og øvrige valgfrie ydelser er ens på samtlige plejecentre, vil beboeren på Lystholm have et rådighedsbeløb, der er ca. 1.200 kr. lavere hver måned.

Rimeligt ??

Tilsvarende beregninger kan laves for samtlige andre plejecentre

Bilag 4 til SR møde 11

Bankpraksis og Fredensborg Seniorråd.

Formand Jørgen Simonsen gjorde mig telefonisk d.d. opmærksom på TV udsendelsen KONTANT, bragt på DR 1 den 20.11., som jeg derefter så i dag på DR2 kl. 13,15.

Kontant behandlede to problemer af interesse for de økonomisk svageste i samfundet, hvorfor udsendelsen formentlig også har interesse for folkepensionister uden andre indtægter end folkepensionen.

Begge problemer er bankrelaterede.

Det første problem drejer sig om, at bankerne umiddelbart efter, at den månedlige, of-fentlige ydelse er indkommet på bankkontoen, fratrækker afdrag på lån i banken. Det sker uden hensyn til, om der herefter er penge til husleje, mad og andre faste udgifter på kontoen.

Problemet har været rejst over for Finanstilsynet, der i 2013 har udtalt, at det er imod god bankskik.

Bankerne opretholder trods kritikken denne praksis.

Det andet problem drejer sig om kommunalt kautionerede banklån til indskud på husleje-kontrakter. Her kræver bankerne op til 18 - 19 % i rente.

Eksemplet i Kontant drejede sig om person, der havde fået et kommunalt kautioneret lån på 18.000kr. Renten betød ekstra 11.000 kr., så bankgælden i alt blev 29.000kr.

Lånene med kommunal kaution er risikofri.

Formentlig handler bankerne lovligt i begge relationer. Med den modifikation, at Finanstilsynets direktiver SKAL følges, jf. problem 1. Hvad de åbenbart ikke er blevet. Men om det er etisk forsvarligt og moralsk, kan man sætte spørgsmålstejn ved vedrørende både problem 1 og 2.

Som jeg forstod udsendelsen, vil man fra KAB og/eller Socialministerens side henstille til bankerne at ændre praksis. Man vil også tage problemerne op kommunalt, i de enkelte kommuner og eventuelt i KL.

Relevans for Fredensborg Seniorråd?

Seniorrådet i Fredensborg bør af hensyn til kommunens folkepensionister og andre ældre, økonomisk svagt stillede være opmærksom på problemerne og overveje, hvad de kan give rådet anledning til.

Gøre byrådet opmærksom på problemerne og anmode om en undersøgelse af, hvordan det forholder sig i Fredensborg Kommune.

Bliver folkepensionerne "beskåret" af bankerne?

Overvej, om man i stedet for at kautionere for banklån til huslejeindskud skulle gå over til at yde kommunale lån.

Indstilling: Drøftelse i Seniorrådet.

Anette Lewinsky, Humlebæk den 25. november 2014

Kommunaldirektør Kim Herlev Jørgensen

Kære Kim

Kommunalt kautionerede banklån til indskud på husleje-kontrakter.

I TV udsendelsen KONTANT, bragt på DR 1 den 20/11, blev det nævnt at nogle banker krævede en meget høj rente helt om til mellem 14 -18 %, selv om banken ikke løber nogen risiko.

Det blev også nævnt, at flere kommuner krævede at bankerne, at de kun beregnede en rente på maksimum 7 %, når kommunen kautionerede for lånet.

Jeg beder dig meddele mig Kommunens praksis for disse lån, da Seniorrådet har det på dagsordenen på vores møde den 8/12.

Hilsen

Jørgen Simonsen

Bilag 5 til SR møde 11

SMIL OG BEVÆGELSE (Projektbeskrivelse, JL 08072014)

- *et projekt udviklet specielt til ældre på plejecentre*

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	Side 16
1. Baggrund	Side 16
1.1 Alderen	Side 16
1.2 Forskningen	Side 17
1.3 Udfordringen	Side 17
1.4 Seniormotion	Side 17
1.5 Træning med demente	Side 18
2. Projektbeskrivelse	Side 18
2.1 Benediktehemmet og øvelserne	Side 18
2.2 Kroppen, hjernen og øvelserne	Side 18
3. Tid og sted	Side 19
4. Evaluering	Side 19
5. Kort om projektets faglighed	Side 20

2) Baggrund

Nærværende projekt er udformet med henblik på at udvikle et øvelsesprogram til de ældre, som er beboere eller dagpatienter på Benediktehemmet i Fredensborg Kommune. I programmet vil der indgå øvelser som kan stimulere både humøret, kroppen og hjernen og programmet har således mulighed for at kunne give de ældre hverdag et løft, ligesom det er målet, at en evt. igangværende demensudvikling vil kunne forsinkes.

Når programmet er færdigudviklet vil det kunne implementeres i Fredensborg Kommunes øvrige pleje- og aktivitetscentre.

Øvelsesprogrammet skal betragtes som et supplement til den almindelige daglige træning, bevægelse og motion og vægten er lagt på øvelser som primært stimulerer hjernen, idet disse normalt ikke indgår i den almindelige fysioterapeutiske træning.

1.1 Alderen

Med alderen bliver de fleste mennesker fysisk inaktive, måske på grund af træthed, måske på grund af sygdom eller måske bare fordi de er ved at blive gamle. Og den fysiske inaktivitet har sine konsekvenser i form af at muskelmassen svinder ind, muskelstyrken bliver svagere, de store led bliver mere ubevægelige og rygsøjlen fastlåses i en foroverbøjet stilling.

Dertil kommer, at mange med stigende alder også bliver mentalt inaktive dvs. de bruger hjernen mindre, de læser mindre og de taler og skriver mindre. Da der måske heller ikke er de store udfordringer i tilværelsen længere, så føler mange heller ikke det store behov for at være mentalt aktive. En af teorierne bag dette øvelsesprogram er, at dele af hjernen med alderen "falder i søvn" når de ikke bliver stimuleret, og at man ved fysisk aktivitet og speciel træning kan vække disse centre og derved forsinke en igangværende demensudvikling, forudsat at øvelserne sættes ind på et relativt tidligt tidspunkt i udviklingen.

1.2 Forskningen

Man ved fra den lægevidenskabelige litteratur, at mange fysiske sygdomme kan forebygges ved at fastholde eller måske ligefrem øge det fysiske aktivitets niveau op gennem alderdommen og det gælder især hjerte-kar sygdomme, muskel-led sygdomme, lungesygdomme, stofskiftesygdomme m.fl.

Mindre kendt i offentligheden er det, at man også kan forebygge demens ved at være fysisk aktiv. I USA skønnes det, at omkring 20 % af Alzheimers sygdom kunne undgås, hvis befolkningen var mere fysisk aktiv og et australsk studie viser, at hvis mængden af aktive mennesker blev øget med 5 % hvert 5. år, så ville forekomsten af demens være reduceret med 11 %, inden man var nået år 2050.

Desværre er forskningen endnu ikke nået så langt, at den med billeddiagnostiske og biokemiske undersøgelser kan vise præcis hvordan fysisk aktivitet forebygger demens, men tankegangen bygger på de nye teorier om hjernens plasticitet dvs. at der livet igennem dannes nye hjerneceller. Det er ved scanning påvist, at fysisk aktive mennesker har større aktivitet i de områder i hjernen, som har med hukommelse, indlæring, koncentration og planlægning at gøre, ligesom der hos de fysisk aktive personer er flere neurale forbindelser imellem de forskellige centre. Desuden er det påvist, at den skrumpning af hjernen, som ofte følger med alderen og som forbindes med begyndende demens, er mindre og foregår langsommere hos fysisk aktive mennesker.

Og som en ting af særlig interesse for arbejdet med demente, så er det påvist, at fysisk aktivitet er i stand til at reducere dannelsen af beta-amyloid, som er et af de proteiner som hyppigst er associeret med Alzheimers sygdom.

1.3 Udfordringen

Men hvorledes kan disse tanker omsættes til praksis, og vil det være muligt at få en større del af befolkningen til at motionere? Det er en af de store udfordringer, som den såkaldte vestlige verden står overfor.

Heldigvis er der også undersøgelser som viser, at det aldrig er for sent at begynde at motionere og selv ældre som har rundet både de 60 og de 70 år kan få et betydeligt løft i deres livskvalitet ved at motionere regelmæssigt.

1.4 Senormotion

Hvilken motionsform og hvilke øvelser er det vigtigt at fokusere på, når man træner ældre? Generelt kan man sige, at motionsformer hvor de ældre får pulsen op, hvor udholdenheden trænes, hvor muskelstyrken trænes, hvor smidigheden i alle led øges og hvor balancen trænes, er af allerstørste betydning.

Hertil kan man tilføje, at når man arbejder med ældre, så er der særlige forhold som man bør være opmærksom på. Fx så er træning af øjenmusklerne vigtig, fordi det kan forebygge faldulykker, ligesom det er vigtigt at kende til og bruge de øvelser som stimulerer hjernen. Det er også vigtigt at vide, at cirkulære bevægelser stimulerer hjernen mere end lineære bevægelser, at koncentration, udholdenhed

og fokus bør trænes ofte, og at balancetræning bør udgøre mindst 10 minutter af hver træningstime, samt at balancetræning om muligt bør være ledsaget af core-træning og bør foregå både stående, siddende på bold og liggende på rulle eller gulv og gerne være ledsaget af asymmetriske bevægelser med arme og/eller ben. Træningshyppigheden er også vigtig, og ældre får mere ud af at træne hyppigt og i kortere perioder som for eksempel 1 times træning 3-4 gange om ugen, men de enkelte øvelser må gerne gøres med en temmelig høj intensitet.

1.5 Træning med demente

Ideelt set bør demente mennesker trænes på samme måde som ovenfor anført i afsnittet om Seniorsport, men demensen sætter visse begrænsninger i både forståelsen og i udførelsen af øvelserne.

Derfor udgør træning af ældre med begyndende demens et særligt kapitel, hvor det især er vigtigt at møde den ældre lige præcis der, hvor personen mentalt befinder sig. Selvfølgelig må den demente gerne møde nye udfordringer og mærke glæden ved at indlære nye øvelser, men samtidig må kravene aldrig overstige den dementes muligheder. Succeskriteriet er vigtigt ligesom smil og glæde er vigtige parametre, og negative oplevelser skal søges undgået.

3) Projektbeskrivelse

2.1 Benediktehjemmet og øvelserne

Nærværende projekt er tænkt gennemført på Benediktehjemmet i Fredensborg med henblik på at udvikle en række øvelser, som de ældre synes det er morsomt at gøre og som samtidig stimulerer hjernefunktionen. Øvelserne, som tager udgangspunkt i tankegangen fra Z-Health, klassisk yoga og moderne seniorsport, er tænkt som et supplement til den fysioterapeutiske og øvrige træning der foregår, og skal på ingen måde konkurrere med den.

Det er tanken, at øvelserne bliver så enkle at plejepersonalet – efter en kort introduktion – selvstændigt kan gennemføre øvelserne med beboerne/daghjemsbrugerne. Når øvelsesprogrammet er færdigudviklet, er det planen, at det på et senere tidspunkt kan blive implementeret på alle kommunens plejecentre.

Vigtigt for resultatet er det, at træningen bliver en del af hverdagen, og selvom der nogle dage kun er 5-10 minutter til rådighed, så er det vigtigt at gennemføre træningen alligevel.

Tanken er endvidere, efterhånden at udbygge plejeforholdet mellem personale og beboer til ikke kun at omfatte pleje, samtale, underholdning og beskæftigelse, men til også gennem "Smil og bevægelse" at fokusere lidt mere på kroppens og hjernens funktioner.

2.2 Kroppen, hjernen og øvelserne

Demens udvikler sig forskelligt fra individ til individ, og udviklingstempoet er bl.a. afhængigt af hvilken type demens der er tale om, samt hvilken behandling der er iværksat. Men som oftest kommer demensen snigende, og i begyndelsen bliver den ikke bemærket. Men efterhånden som de kognitive funktioner aftager, begynder de pårørende at fatte mistanke, hvorefter en demensudredning iværksættes via den praktiserende læge eller en hospitalsafdeling. Det er selvfølgelig vigtigt at konstatere, hvilken form for demens der er tale om. ligesom det er af afgørende betydning, at der bliver iværksat en effektiv behandling, hvis dette er muligt.

Uanset årsagen til demens så vil dele af hjernen langsomt forandres. Ofte er der tale om en langsomt fremadskridende proces som udvikler sig over en årrække, som oftest begynder med hukommelsesproblemer og manglende orientering i tid

og sted og som efterhånden udvikler sig til at blive en 100 % plejekrævende tilstand.

En ny lægevidenskabelig undersøgelse viser, at demens er hyppigere blandt den mindre uddannede del af befolkningen. Man konkluderer, at demensen lettere får fodfæste i en hjerne som ikke bruges intensivt i det daglige, og at bare det at udfordre sig selv og sin hjerne hver eneste dag med opgaver som kræver aktiv tænkning, vil kunne forsinke eller måske helt forhindre en række tilfælde af demens.

Og det er netop i en forhåbning om at forsinke denne dementielle udvikling hos brugere af pleje- af aktivitetscentre, at nærværende projekt "Smil og bevægelse" bliver iværksat.

Ordet "Smil" er valgt, fordi vi skal aktivere ansigtets og øjnenes muskulatur, hvilket naturligt fører til smilegrimasser, men også fordi en bedre kropsfølelse forhåbentlig vil kunne fremkalde flere smil hos de mennesker som deltager i projektet.

Ordet "Bevægelse" dækker over forskellige, særligt udvalgte, øvelser og stillinger hvor inspirationen er hentet fra Z-Health, klassisk Yoga samt den moderne Seniorgymnastik. Og det hele bliver kædet sammen af den nyeste læge- og naturvidenskabelige litteratur og forskning indenfor området.

Øvelserne i programmet bliver planlagt således, at de er enkle både at forstå og at udføre. De må gerne være lidt morsomme, og det er tanken at personalet på plejecentrene bliver instrueret i øvelserne, således at de selvstændigt kan træne med en beboer ad gangen og helst ca. 15 minutter dagligt. Tiden skal selvfølgelig ikke tages fra plejen, men måske kan nogle minutter af den tid hvor man normalt er sammen med den ældre og taler om fortiden, minderne osv. blive erstattet af samvær og bevægelse omkring øvelserne og allerhelst med smil på læben hos både personalet og beboerne.

4) Tid og sted

Projektet finder sted på Benediktehjemmet i Fredensborg Kommune og er udarbejdet af Josée Linnemann i samarbejde med centerleder Kirsten Almdal og administrationen i Fredensborg Kommune.

Der udvælges 5-6 egnede beboere, som sammen med et tilsvarende antal personale en gang om ugen deltager i undervisningen, som forestås af JL og som vil vare ca. ½ time. I starten sidder alle deltagere på stole og øvelserne udføres siddende og med aktivering af hoved, hals, arme og ben. Personalet husker øvelserne for beboerne, skriver dem evt. ned i stikordsform og træner med beboerne helst 15 min hver dag indtil næste undervisningsdag. Hvis det er muligt suppleres senere med stående og liggende øvelser.

Der vil foregå en løbende revision af øvelserne og JL udfærdiger en samlet beskrivelse af de øvelser, som er blevet bedst modtaget af de ældre, og som derfor skal indgå i den endelige projektbeskrivelse.

Selve projektet er planlagt til at løbe over tre måneder og vil finde sted i efteråret 2014.

5) Evaluering

Det vil være ønskeligt at foretage en evaluering. Man kan lave en lille test i starten af projektet og så gentage testen i slutningen af projektet og notere hvilket ændringer/fremskridt, som projektdeltagelsen har medført for den enkelte beboer.

Muligvis kan "Center for sund aldring", Københavns Universitet medvirke til projektet og det foreslås at vi tager kontakt til dem og hører om de har tid og lyst til at medvirke.

6) Kort om projektets faglighed

Ideoplægget og øvelserne er udformet af Josée Linnemann, som siden januar 2014 har været medlem af Fredensborg Seniorråd, hvor hun i efteråret 2013 blev valgt ind med over 800 personlige stemmer, og som er Seniorrådets repræsentant på Benediktehjemmet i Fredensborg.

JL er speciallæge i psykiatri og har haft praksis i kommunen i næsten 20 år. Som pensionist tog hun en uddannelse i DGI-byen som EFFEKT instruktør (EFFEKT er en Pilates lignende form for gymnastik) og hun har været idrætsinstruktør i Ældre Sagen siden 2009. JL har taget kurser i Z-Health og er desuden uddannet yogalærer og underviser på hold i Fitness World og på Skodsborg Kurhotel. JL er meget interesseret i sygdomsforebyggelse gennem motion og bevægelse, hun holder sig nogenlunde opdateret indenfor den lægevidenskabelige litteratur på området sygdomsforebyggelse, hun træner selv regelmæssigt og hun har lavet flere oplæg til Fredensborg Kommune om emnet

Lønholt, den 8. juli 2014 JL

Bilag 6 til SR møde 11

Regionsældreråd Hovedstaden

Nordgruppen

www.region.dk

www.regionsaeldreraadh.dk

Referat af møde i Nordgruppen den 25. november 2014

Til stede var

Allerød:	Ib Skovgaard Nielsen og Henning Mortensen
Egedal :	Alice Pedersen, <i>afbud</i> fra Annie Havnsø Thomassen
Fredensborg :	Michal Husum, <i>afbud</i> fra Finn Kamper-Jørgensen
Frederikssund :	Lise Lotte Due og Hanne Vedersø
Gribskov :	Inger Lymark og Else Hjortkilde
Halsnæs :	Poula Thrane og Kirsten Jørgensen
Helsingør:	Anje Holmstad og Vagn Carlsen
Hillerød :	Birgit Vejby og Per Schultz
Hørsholm :	Hanne Wendt og Mogens Grand

Afbud fra Lillian Skjødt

Pkt. 1 – 2 - 3

Hanne Vedersø bød velkommen, referat fra 11. september og dagsordenen blev godkendt.

Pkt. 4 – orientering fra formanden

Fra forretningsudvalget:

1. Ekstraordinært FU-møde den 13.10.14 mhp. høringssvar vedr. Sundhedsaftale. Se bilag.
2. Ordinært FU-møde den 19.11.14 – suppleant Kirsten Kristensen fra Frederiksberg var indkaldt, men havde meldt afbud.
 - Problematikken vedr. formandens sygdom, den manglende kontakt samt evt. materiale fra Regionen, som FU ikke modtager. FU arbejder med at løse problemerne, orientering herom på Regionsælderadmødet 3. december.
 - FU ønsker møde med Sofie Hæstorp Andersen og Hjalte Aaberg mhp. afklaring af samarbejdet, herunder økonomien ved Regionsælderadmøderne.
 - Orientering fra patientinddragelsesudvalget, mere herom 3. december.
 - FU arbejder på en revidering af vedtægterne, forslag til holdninger indhentes.

Pkt. 5 - Bordet rundt – erfaringsudveksling, emner i overskriftsform

Gribskov

- Eksternt tilsyn i ældreplejen med dårligt resultat.
- Et sundhedscenter er begyndt at lave egen mad, kan hænge sammen, stor succes.
- Hårdt at få møde med SSU, vil gerne tale med politikerne uden administrationen, også problemer med at få dagsordener i ordentlig tid
- Har til budgettet ønsket at få blinde og svagtseende samt demente sidestillet med handicappede
- Har bemærket Fredensborgs annoncering efter borgerrådgiver med direkte reference til politikerne, lignende ønske herom er videregivet
- Arbejder videre med selvtræning mhp. gode forhold for alle
- Sundhedsaftale 2014 ikke endelig implementeret

Hillerød

- Pensionistservice: længst muligt i eget hjem, men mange har brug for en hjælpende hånd f.eks. ekstern hjælp i haven. Ælderrådet foreslår dette som en gevinst begge veje. Jobcentret får arbejdsledige i prøvning og borgerne får den ekstra hånd. Forslaget er på byrådsmøde den 20. november om der skal gøres videre hermed.
- Boligformer: vil få mange tomme m2 i det gamle sygehus, ønsker også at være med i planlægningen af et område med boliger omkring det nye sygehus. Omtaler f.eks. et projekt i Århus havn, som blev omtalt i Vingsted.
- Kørsel for blinde, både den visiterede kørsel og den kollektive transport
- Maden fra "Mad til Hver Dag" – igen et område hvor nye politikere vil markere sig.

Halsnæs

- Borgerservice og Ælderrådet vil fremover holde møde hver 3. måned for at udveksle informationer / synspunkter.
- Forvaltningen har foreslået politikerne, at Ælderrådet tidligere inddrages i processen med udformning af nye kvalitetsstandarder, som varsles pga. ny lovgivning.
- Manglende enighed om indførelse af teknologiske hjælpemidler – flere midler til varme hænder. Manglende kontrol med ældrepuljen, bemyndigelse til forvaltningen.
- 3% reduktion på plejecentrene, men fastholdelse af nattevagterne.
- Konkurrenceudsættelse af rengøringen på plejecentrene.
- Ælderrådet vægter deltagelse i diverse konferencer meget højt i budgettet.
- Robotstøvsugere og toiletter skal afprøves først inden evt. indførelse

Fredensborg

- Har nu virket et år, overvejer justering af interne og eksterne arbejdsopgaver, har vi indflydelse som ønsket?
- Involveret i planlægningen af nyt plejecenter (2017) i Humlebæk

- Undersøger de for tiden gældende/forskellige priser på bolig i plejecentrene
- Frivilliges indsats i og for kommunen
- Pårørendes indsats i og for egne familiemedlemmer (de ældre)
- Kvalitetsstandarder 2015
- Nyt lovforslag angående visitering til rehabilitering (§ 83a) før visitering til hjemmehjælp
- Som altid – offentlig kollektiv trafik samt digitalisering

Helsingør

- Mangler 4 sager til høring fra de centre, som ikke knytter an på socialudvalget.
- Afholdt minikonference for råd, leder og politikere vedr. telemedicin.
- Socialudvalget skal på studietur til Skotland. Rådet er bekymrede for, om vores sociale tryghed styk for styk demonteres med velmenende, men ikke fagligt kvalificeret personale
- I februar skal afholdes et borgermøde, overskriften er Krav og forventning til pårørende i ældreplejen.

Hørsholm

- Haft brevvalg i november, stemmeprocent 37,8, konstituering 24/11, god presseomtale
- Været til rejsegilde ved udvidelse af aktivitetscenter
- Har afgivet 3 høringsvar: om hjemtagelse af et plejecenter, om strategi for velfærdsteknologi samt om rammebesparelse på 1.680.000 i Social- og Seniorudvalget
- Været indkaldt til ekstraordinært høringsmøde om budgetaftalen
- Er inviteret til møde med Astrid Krag 16. januar 2015
- Afviklet – med stor deltagelse – 3 busudflugter bl.a. til Blå Planet
- Deltaget i møde i Allerød DAE regi samt i Vingsted

Frederikssund

- Fint besøgt international ældredag, Vigga Bro en stor succes
- Afholdt møde med teknisk udvalg om busser, den nye bro over fjorden samt vedligeholdelse af fortove og nye buskure
- Alle kommunens plejecentre indført en dansedag om ugen, foreløbig x 3 inden jul og x 3 i januar. Afsluttes med afdansningsbal. Er det en succes vil det fortsætte.
- Deltaget i udformningen af spørgeskema til brugere af hjemmeplejen mhp tilfredshed.
- Drøftet spisevenner, fin artikel herom i Frederiksborg Amtstavis

Egedal

- Fået nyt rådhus og sundhedshus
- Efter succes med brugerinddragelse vedr. ældrepolitik er der nu focus på sundhedspolitik, ensomhed og ældreidræt.
- Bruger-/pårørende møder er åbne møder.
- +++ samt stor ros på tilsynsrapporterne
- Ønsker valgproceduren ændret fra brevafstemning til fremmødevalg

Allerød

- Budgettet og problemer med at få byrådet til at påtage sig jobbet med at udmønte besparelser
- Kvalitetsstandarderne fremlagt før de er politisk besluttet
- Erstatningsudflugten, hvor 478 personer skal med
- Gennemgang ved møde med hjemmeplejen af Triace skema.

Pkt. 6 – orientering fra og til Danske Ældreråd

1. Formand, næstformand og sekretariatsleder været til møde med socialministeren, overværet et samråd, hvor ministeren skulle forklare sin holdning til vakuumpakket smørrebrød. Endvidere været til møde med

partiernes socialordførere, indtil videre med Socialdemokraterne, Enhedslisten, Dansk Folkeparti og Radikale – planlagt med Venstre og senere med Konservative og Liberal Alliance

2. Valget til bestyrelsen i Danske Ældreråd – se mail-service af 6. november incl. links til bilag eller se mere på DAE's hjemmeside
 - Der skal vælges ét bestyrelsesmedlem og 2 stedfortrædere i valgkreds 8 (Nordgruppen samt Nordøstgruppen) – valget er for 2 år
 - Kandidaterne skal indstilles af eget eller andet ældreråd
 - Sidste frist for indstilling er 20. januar 2015 til sekretariatet
 - 22. januar udsender sekretariatet information om kandidaterne
 - Selve valget afholdes i forbindelse med temadagen den 4. marts 2015 og offentliggøres de 6. marts 2015.
3. Næste bestyrelsesmøde er 15. januar 2015.

Pkt. 7 – andre punkter

Ingen var modtaget inden fristens udløb – til næste nordgruppemøde (26.02.15) ønskes

- "frivillige samt pårørende" sat på som et specifikt punkt til videre drøftelse. Hvad må/skal de
- Hvordan går det med samarbejdet med Ældre Sagen

Pkt. 8 Eventuelt

Allerød – flot at DAE har fået prisen ved Open Government Award. Dog udtalte Halsnæs, at det burde have været formanden og ikke sekretariatslederen, der var i NY for at modtage prisen.

Halsnæs udtalte endvidere, at orienteringen fra og til ældrerådene ved formands-næstformands mødet i Allerød tog for lang tid

Pkt. 9 Kommende møder

Næste nordgruppemøde torsdag den 26. februar 2015

Næste Regionsældrerådsmøde onsdag den 3. december 2014 samt 12. marts 2015 (FU-mødet inden er den 16. januar).

Referent Hanne Vedersø



7 Præsentation - Jens Mandrup.pdf

Bilag 8 til SR møde 11

NOTAT

Forebyggelsesråd
riro@fredensborg.dk
September 2014

Initiativer til fremme af sundhed hos ældre

Det Nationale Råd for Folkesundhed har i 2005 udarbejdet et oplæg til inspiration med forslag til mulige initiativer til fremme af fysisk aktivitet i kommunerne. Sundhedsstyrelsen har i 2013 udgivet 11 forebyggelsespakker med faglige anbefalinger til en systematisk forebyggende og sundhedsfremmende indsats inden for en lang række risikoområder.

Med udgangspunkt i nævnte publikationer opstilles forslag til særlige indsatser rettet mod ældre i Fredensborg Kommune ud fra det formål, at identificere relevante indsatsområder og tiltag, som Forebyggelsesrådet kan anbefale iværksat overfor Byrådet.

Anbefalinger for ældre borgere jf. Det Nationale Råd for Folkesundhed

- Informere og forsøge at ændre holdningen til og hos de ældre, om at det er naturgivent, at de bliver skrøbelige
- Sikre hurtig genoptræning af ældre, så de hurtigst muligt kan blive fysisk aktive efter evt. sygdom
- Stimulere ældre til fortsat aktivitet og bryde den onde cirkel med inaktivitet
- Etablering af partnerskaber med frivillige organisationer omkring varierede motionstilbud til ældre, som samtidig indeholder et socialt element
- Kortlægge eksisterende tilbud om fysisk aktivitet for ældre blandt andet med henblik på information til borgere, praktiserende læger og sundhedspersonale
- Etablere sociale aktiviteter for ældre, der inddrager fysisk aktivitet
- Udbrede kendskab til styrketræning, som nemt kan udføres i hjemmet
- Etablere "det fysisk aktive plejehjem"

Anbefalinger for ældre borgere jf. Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker

- Besøg ved hjemmeplejen hos ældre borgere tilrettelægges med aktiv pleje, så det sikres at borgernes funktionsniveau vurderes og der handles med henblik på at forebygge tab af funktionsevne (Fysisk Aktivitet side 23)
- Samarbejde med almen praksis om rådgivning og henvisning til kommunale rygestoptilbud blandt nyopdagede kronisk syge patienter (Tobak side 22)
- Medarbejdere med kontakt til ældre borgere gør brug af Socialministeriets pakker for ældre borgere om selvmordsforebyggelse (Mental Sundhed s. 19)



Bilag 9 til SR møde 11 (Beklager ... den kan ikke sætte i pdf form)

Bilag 10 til SR møde 11

Medlemmer af teknikgruppen har samlet 2 referater fra møder hvor en eller flere fra gruppen har deltaget:

1. Kommunens Borgerpanel:

Blev afholdt den 30. oktober på Plejecenter Egelunden. Emnet var digitalt træningsudstyr. Vi fik demonstreret og prøvet en TV skærm med indbygget computer og 3D kamera til selvtræning. Kamera gengiver personens øvelser, og TV / programmet forstår øvelser, og indikerer løbende fejl og giver points. Med tiden er det meningen at kunne anvende dette system i eget hjem.

Firmaet hedder Digicorpus ApS.

Charlotte Poulsen fra Akut- og Rehabiliteringsafdeling Pilebo gennemgik sine gode erfaringer med aktivitetstablets og ældre beboere.

2. Medborgerskab og Frivillighed Workshop:

Kommunal frivilligkoordinator og andre gode forslag blev "workshop" drøftet blandt de omkring 90 borgere, frivillige, byrådsmedlemmer og kommunale medarbejdere fra Fredensborg Kommune som var mødt op i Rådhuskælderen den 18. november. De mange ideer og input, der fremkom, skal blandt andet bruges i udarbejdelsen af et lokalt frivilligcharter, som påbegyndes nu i et tæt samarbejde mellem Fredensborg Kommune og kommunens frivillige.

Udover samtaler og workshops præsenterede et panel bestående af blandt andet Hanne Berg, formand for Børne- og Skoleudvalget og Hans Nissen, formand for Social- og Seniorudvalget, hver deres vision for medborgerskab og frivillighed. *"Kommunen vil virkelig understøtte og facilitere frivilligheden. Det skal være nemt at være frivillig, og vi skal som kommune fjerne de barrierer, der kan være. Og vi ved, at der er nogle"*, sagde Hans Nissen.

Et lokalt frivilligcharter skal omsætte visionerne fra det nationale frivilligcharter til mere konkrete og lokale forhold. Et lokalt frivilligcharter skal sikre gode vilkår for samarbejdet mellem kommunen og de frivillige og samtidig skabe grobund for nye samspil.

Se mere om det nationale frivilligcharter: <http://www.frivilligcharter.dk/>

Panelet ved tirsdagens arrangement bestod desuden af Khaled Mustapha, leder af Kokkedal Ungdomsklub, Michael Huusom, næstformand i Frivilligcenter Fredensborg og Thor Simony forstander på Granbohus.

Bilag 11 til SR møde 11

Seniorrådets deltagelse i planlægningen af det kommende plejecenter

Grethe Troensegård og Anders Kopping har på Seniorrådets vegne deltaget i den proces, der har været vedrørende planlægningen af det kommende plejecenter i Humlebæk.

Plejecentret skal bygges på den nuværende idrætsplads ved Humlebæk Skole – afdeling Baunebjerg. Første etape med 30 – 35 plejeboliger skal stå færdig i 2016, og 2. etape med ca. 30 plejeboliger skal stå færdig ca 2020. Plejecentret er IKKE tænkt som et aktivitetscenter for områdets ældre med visitering til aktiviteter på centret, men træningsfaciliteter for områdets/kommunens ældre indtænkes. Plejecentrets placering er begrundet især i 2 forhold:

1. Humlebækområdet vil statistisk set have den største stigning i antal ældre.
2. Grunden er i forvejen ejet af kommunen.

Da det skal ende med, at plejecentret i 2020 skal indholde 60 – 70 plejeboliger med tilhørende ude- og indfaciliteter, kan byggeriet IKKE blive i ét plan. En kombination af 1, - 2- og 3 plans byggeri er sandsynligt under hensyntagen til grundens størrelse og de omkringliggende bygninger (skole, børneinstitutioner og boliger).

Vi har i perioden medio oktober til ultimo november deltaget i følgende:

1. Besigtigelsestur (heldags) sammen med Social- og Seniorudvalget til Fremtidens Plejehjem i Aalborg.
2. Besigtigelsestur (heldags) sammen med Social- og Seniorudvalget og teknisk personale fra rådhuset til 3 nybyggede plejecentre på Sjælland.
3. Kick-off møde om planlægning af plejecentret.
4. 3 arbejdsgruppemøder sammen med andre interessenter, herunder Ældresagen, Borgerpanelet, administrativt (teknisk) personale fra rådhuset, ledelsesrepræsentanter fra kommunens plejehjem, medarbejdere fra kommunens plejehjem, indbudte boligselskaber m.fl.
5. Borgermøde om det kommende plejecenter.
6. Deltagelse (heldags) i Danske Ældreråds seminar: "Hvor skal vi bygge, og hvor skal vi bo?" om ældreboliger.

Processen (punkt 3 – 5) har været planlagt og ledet af KUBEN Management, der af kommunen er blevet ansat til opgaven at stå for den indledende proces. KUBEN har erfaring fra mange andre plejehjemsbyggerier, bl.a. Fremtidens Plejehjem i Aalborg kommune.

Deltagerne i processen (ca. 30 personer) har været opdelt i 3 arbejdsgrupper, som fik følgende opgave:

- Hvilke drømme har fremtidens ældre om "det gode liv" på et plejecenter?
- Hvilke værdier skal plejecentret bygge på?
- Hvilke aktiviteter og oplevelser skal det rumme?
- Hvordan indrettes plejecentret, så det tager hensyn til både beboere, pårørende og ansatte?
- Hvilke teknologiske løsninger skal integreres i plejecentret?
- Hvordan skaber vi et hus med forbindelse til omverdenens kultur og fritidstilbud?

De 3 arbejdsgrupper havde følgende 3 overskrifter:

- A: Aktiviteter og oplevelser
- B: Logistik og arbejdsprocesser
- C: Arkitektur og byggeri

Det skal understreges, at det stod grupperne frit for at "drømme" og foreslå indhold i plejecentret helt uden skelen til økonomi, så ingen forslag er blevet "skudt ned" på grund af økonomi. Da der naturligt nok bliver en økonomisk ramme, som skal overholdes for bygning og drift af plejecentret, er det efterfølgende en politisk opgave at prioritere.

Trods 3 helt forskellige overskrifter, viste det sig hurtigt, at diskussionerne og forslagene i de 3 grupper omhandlede stort set de samme temaer. I alle 3 grupper stod KUBEN Management for at lede diskussionerne samt referere fra gruppemøderne. Der er kommet et væld af referater fra diskussionerne. Disse referater er KUBEN nu ved at sammenskrive og uddrage konklusioner fra. Denne sammenskrivning overgives til Fredensborg Kommune, hvorefter den videre proces fortsætter administrativt og politisk.

Når KUBEN's sammenskrivning foreligger, håber vi, at den også tilsendes os. Den vil selvfølgelig straks blive videresendt til det samlede Seniorråd.

Det vil føre for vidt, at det samlede Seniorråd skal sætte sig ind i den samlede mængde referater, men følgende er nogle af de overskrifter, som Seniorrådets repræsentanter har fremført:

- Produktionskøkken på plejecentret med egen madproduktion fra grunden (er fremført som er "must have").
- Ude- og udefaciliteter, der er sansestimulerende og stimulerende for fysisk aktivitet bl.a. sansehave ("must have").
- Tryghedsskabende teknologier, herunder "sansegulve", der registrerer beboernes eventuelle fald i boligen ("must have").
- Fremtidssikrede teknologiske løsninger for både beboere og personale.
- Indretning og farvevalg, der er tryghedsskabende for ældre med demens.
- Gode adgangsforhold for alle (biler, gående, cyklende). Husk offentlig transport.
- Café, som også kan servicere udefrakommende (pårørende, beboere i området, måske skolen).
- Adgang til grønne udeområder fra alle etager (haveområde, terrasser mv).

Vi har fremført, at det er vigtigt, at alle udefaciliteter planlægges sideløbende med alle andre faciliteter, så udefaciliteterne ikke i en eventuel besparelsesfase fremstår som de mest oplagte spareobjekter.

Det er uklart om (og eventuelt hvordan) Seniorrådet inddrages i den videre proces. Dette spørgsmål må tages op med Hans Bækvang på januarmødet.

December 2014
Anders Kopping og Grethe Troensegaard.

Til formanden for ældre-/seniorrådet 6. nov. 2014
Valg til bestyrelsen i DANSKE ÆLDRE RÅD

Der er valg til bestyrelsen i DANSKE ÆLDRE RÅD i foråret 2015. Hver valgkreds vælger ét bestyrelsesmedlem samt to stedfortrædere til bestyrelsen. Bestyrelsens valgperiode er to år. Bestyrelsen træder i funktion umiddelbart efter repræsentant-skabsmødet, som i 2015 finder sted d. 20. april.

Valg:

Valg til bestyrelsen foregår som decentrale valg i DANSKE ÆLDRE RÅDs ti valgkredse. Valg afholdes fra kl. 15.00 – 15.30 i forbindelse med en temadag, arrangeret af DANSKE ÆLDRE RÅD.

Valg afholdes således:

Valgkreds 1 i Nordjylland: Mandag d. 23. februar Hotel Søparken, Aabybro

Valgkreds 2 og 3 i Midtjylland: Torsdag d. 26. februar Hotel Skanderborghus

Valgkreds 4 og 5 i Syddanmark Onsdag d. 25. februar Kryb-i-ly-Kro, Kolding

Valgkreds 6 og 7 på Sjælland Tirsdag d. 3. marts Hotel Scandic, Ringsted

Valgkreds 8, 9 og 10 i Hovedstaden Onsdag d. 4. marts Nordsjællands.Konf.Center

Rådet afholder udgifter til transport til valgstedet.

Bestyrelsen har efter vedtægtens § 9, stk. 8, besluttet, at valg afvikles og ledes af en valgstyrer, der er udpeget af bestyrelsen. Valgstyreren udpeges af og blandt formandskabet og sekretariatet. DANSKE ÆLDRE RÅDs formandskab er valgansvarlige. Sekretariatet varetager praktiske forhold vedrørende valget.

Valg til bestyrelsen sker efter §§ 6 og 9 i vedtægten for DANSKE ÆLDRE RÅD.

Indstilling af kandidater:

Kandidater til bestyrelsen og som stedfortrædere kan indstilles af og blandt et ældre-/seniorråd i egen valgkreds. Indstilling skal være sekretariatet i hænde senest d. 20. januar 2015 kl. 23.55.

I skemaet til anmeldelse af kandidater skrives ca. 10 linjers præsentation af kandidaten, gerne vedlagt et foto. I præsentationen oplyser kandidaten, hvorfor han/hun ønsker at arbejde i bestyrelsen. Sekretariatet udsender præsentationer og fotos til valgkredsene d. 22. januar.

Bestyrelsesmedlemmer, der genopstiller, indstilles på samme måde som øvrige kandidater.

Tidsplan:

- 22. januar 2015 sendes til hver valgkreds indkaldelse til valgmøde med specifikke informationer vedrørende valget, herunder opstillede kandidater m.m.
- 23. februar til 5. marts 2015 valg afvikles.

- 6. marts 2015 offentliggøres resultatet af valg til bestyrelsen for 2015-17.

Bilag vedhæftet denne mail:

- skema til anmeldelse af kandidater til bestyrelse og stedfortrædere
- DANSKE ÆLDRE RÅDs 10 valgkredse, med oversigt over antal stemmeberettigede i det enkelte ældre-/seniorråd,
- §§ 6 og 9 i DANSKE ÆLDRE RÅDs vedtægt.

Du er selvfølgelig velkommen til at kontakte mig, hvis der er noget du er i tvivl om.
Ring mandag – torsdag på 3877 0163.

På formandskabets vegne

Dorthe Neergaard,
Ældrepolitisk konsulent



12a § 6 og 9 i Vedtægten for DANSKE ÆLDRE RÅD.pdf



12b DAE STEMMER og Valgkredse 2014.pdf

Anmeldelse af kandidat til DANSKE ÆLDRE RÅDs bestyrelsesvalg i 2015:

Udfyldes af de(t) indstillende ældre-/seniorråd

v/..... (navn):

Kandidatens navn og mail-adresse: 	Indstilles af hvilke(t) ældre-/seniorråd ? Hvilken valgkreds nr. ____	Kandidat til? (gerne flere krydser) a) Bestyrelsen _____ b) 1. stedfortræder _____ c) 2. stedfortræder _____
--	--	--

Udfyldes af kandidater til bestyrelsen:

ca. 10 linjers præsentation, bl.a. om din position i ældre-/seniorrådet, samt hvorfor du ønsker at arbejde i bestyrelsen:

Vedhæft også gerne foto af kandidaten.
dn@danske-aeldreraad.dk

Dokumenter sendes elektronisk til:

Bilag 13 til SR møde 11

8. december 2014

Til: Social- og Seniorudvalget

Vedrørende: Social- og Seniorudvalgets møde den 8. december 2014

Sag 135. Kvalitetsstandarder 2015

Seniorrådet indstiller, at kvalitetsstandarderne godkendes **med følgende bemærkninger:**

- 1) I øjeblikket behandles ændringer til § 83a i Folketinget. Efter hvad Seniorrådet erfarer, vil der ske store ændringer pr. 1. januar 2015, især på rehabiliteringsområdet. Det betyder sandsynligvis, at Social- og Seniorudvalget efter vedtagelsen af loven må ændre de relevante kvalitetsstandarder.
- 2) Seniorrådet har erfaret, at der pr. 1. januar 2015 træder nye regler i kraft om genoptræning efter udskrivelse fra sygehus og regler om genoptræning og vedligeholdelsestræning. Såvidt vi kan se, er de nye regler ikke med i de relevante kvalitetsstandarder.

Med venlig hilsen
Fredensborg Seniorråd

SR2014 – Kommentarer Sag 135. Kvalitetsstandarder 2015

Bilag 14 til SR møde 11

6. december 2014/fkj

Noter fra SOSU-gruppen til seniorrådets møde december 2014

Dagsordenen til det politiske udvalg – social- og seniorrådet – er voldsomt forsinket pga mange sager. Enorme papirmængder/digitalt læsestof er derfor indløbet sent og har måttet håndteres gennem mail-udvekslinger og telefonsamtaler. Helle har været bortrejst.

Gennemgang af dagsordenen for social- og seniorudvalgets møde 8. december

Kvalitetsstandarder

Det vigtigste enkelt punkt er udvalgets vedtagelse af i alt 26 kvalitetsstandarder, de fleste relevante for ældrebefolkningen. Temaet er tidligere behandlet af SOSU-gruppen (se noter fra sidste møde) og Grethe (Helle havde forfald) har på seniorrådets vegne forhandlet synspunkter og lyttet til Bækvangs argumenter.

Den sociale servicelovs § 83 har været i vor fokus, jf noter og Anettes redegørelse. I forvaltningens oplæg til politikerne hedder detat det nye lovforslag er integreret i næste års kvalitetsstandarder. Bemærk udtrykket lovforslag. Politikerne i Folketinget skændes om loven, og så vidt vides, er loven endnu ikke på plads. Loven er ikke bekendtgjort – reglerne til lokal implementering derfor ikke på plads. Seniorrådet bør derfor tage forbehold.

Som noget nyt er vi flere, der på det seneste har erfaret, at der pr. 1. januar 2015 træder nye regler i kraft om genoptræning efter udskrivelse fra sygehus og regler om genoptræning og vedligeholdelsestræning.

Da det ser ud til at endelig lov og nye træningsregler ikke endeligt er indarbejdet i kvalitetsstandarderne bør SR skrive til det politiske udvalg:

Forslag: at social- og seniorudvalget træffer beslutning om, at kvalitetsstandarder, hvor der træder nye regler i kraft pr. 1. januar 2015 (§ 83 og genoptræning mv) udskydes eller genovervejes tidligt forår 2015, når de nye regler fuldt ud er kendte og overvejet. (forslag udformes på særligt papir til udvalget).

Aftalt, at Grethe redegør for sine erfaringer fra forhandlingerne ved SR-mødet.

Et forslag om, at man indbygger skiftende fokus i de opsøgende besøg til ældre 75+ synes ikke medtaget. Det gik ud på, at man ét år fx fokuserede særligt på faldulykker, næste år på storforbrugere af medicin, tredje år på behov for omsorgstandpleje osv. Kan måske vente til næste år.

En række mindre justeringer synes medtaget – især set i lyset af efteruddannelse af personalet i rehabilitering. Det kan gøres sprogligt klart, at der i ugerne 28-31 kun er én rengøring, og at responstiden bør anføres for nødkald.

Udbud af hjemmeplejeydelser

Sagen sendt retur fra kommunalbestyrelsen til udvalget pga antal udbydere. Vi kender ikke til sagens egentlige substans

Status på velfærdsteknologi

Der er tale om ret mange nyere teknologier, omtalt under en overskrift.

Overskrifterne er:

- **Digital triage og tidlig opsporing** (redskaber til funktionsevne vurdering og til forbygning af overflødige hospitalsindlæggelser mv)
- **Skylle-tørre sæder** (klare toiletbesøg selv i eget hjem)

- **DigiCorpus** (adgang til 150 træningsøvelser vedr. knæ, ryg, skulder, kredsløb. Til holdtræning og overgang til hjemmetræning)
- **Den digitale ble** (afprøves på Lystholm, Pilebo. Afdække vandladningsmønster og intervention)
- **Aktivitets tablet** (afprøvet på Pilebo. Minicomputer med gratis-apps, formål: aktivere borgeren til at klare sig hjemme, kognitiv træning, fysisk træning, digital træning mv. Frivillig underviser)
- **Teknologi på nyt plejecenter** (behov for nye teknologier identificeret. Tænkt inkorporeret)
- **Mobi:Do** (Lindegårdsforsøg til at scanne QR-koder. Formål: mestre opgaver selv uden hjælpepersonale. Der vises små film om mestring)
- **GPS teknologi** (tiltænkt demente borgere mhp at opspore bortgangne borgere)
- **Velfærdsteknologi 2015.** temaerne er: Tidlig opsporing, talegenkendelse, telemedicin, udbredelse af Mobi:Do

SOSU-kommentar: Godt at se, at nye teknologier afprøves og implementeres gradvist. Bør nok ses i et også langsigtet perspektiv i samspil med nyt hospital i Hillerød 2020 mhp hjemmebehandling, hjemmepleje, personale efteruddannelse mv.

Brugertilfredshed i hjemmeplejen

Pæne tilfredsheds resultater fra brugerundersøgelse. Kun 4 % er utilfredse

Handicap og socialpsykiatri

Gennemlæses typisk – sjældent særlige kommentarer om ældre med handicap eller psykisk lidelse. Heller ingen kommentarer denne gang

Serviceprofil for tandplejen

Indhold: Information til borgerne om serviceniveau mv. Med baggrund i deltagelse i et særligt seminar om kommunens omsorgstandpleje forventes der fra ledelsen af omsorgstandplejen et strategidokument om den fremtidige omsorgstandpleje. Seminaret gennemført fordi man fandt forvaltningens prioritering af temaet for ringe. Der er ting på vej med relevans for det fremtidige plejehjem og opsøgende besøg til 75+ årige – men dette indgår ikke på nuværende tidspunkt i serviceprofilen.

Frivilligt socialt arbejde og § 18 støtte

Der kan tildeles tilskud. I administrationens indstilling står: "For ansøgninger om tilskud til aktiviteter rettet mod ældre har administrationen indstillet det ansøgte beløb, hvis ansøgningen opfyldte de opstillede kriterier". Det lyder godt.

Økologisk institutionsmad

National målsætning om 60 % økologi i køkkenerne på vej. Øget fra 8 til 34 % på Lystholm, fra 16 til 61 % på Øresundshjemmet. 50 % i gennemsnit for de to plejhjem anbefales

Tomgangs-leje

Kommunen har en vis forpligtelse til at finansiere ikke udlejede boliger, som de har anviseringsret til. Sænket aldersgrænse til 55+ for ældreboliger har mindsket tomgangs-omkostningerne

Øvrige planlagte dagsordenspunkter blev udskudt pga tidsnød