

HØRINGSSVAR vedrørende effektiviseringsforslag.

Ældrerådet finder ikke, at det er rimeligt at ældre- og sundhedsområdet skal effektiviseres / reduceres for 10 mio. Selv om det hedder effektiviseringsforslag og ikke besparelses forslag, forsvinder pengene for ældre / sundhedsområdet. Det passer ikke sammen med at politikerne i forbindelse med 2021 budgettet lovede, at i 2022 budgettet ville ældre og sundhedsområdet blive prioriteret højt.

Ældrerådet har ikke noget imod, at man løser opgaverne mere effektivt. Det bør man altid gøre, uden at serviceniveauet forringes. Den buffer, der skabes, bør bruges til nødvendige omstillinger inden for ældreområdet.

Mange af forslagene kræver investeringer, og effekten er ofte på længere sigt. Ældrerådet mener, at det er rigtigt at fokusere på sundhedsområdet, hvor en kommende ny sundhedspolitik og det nære sundhedsvæsen er udfordringer.

Kommentarer til de enkelte forslag:

Høring effektivisering 21.04.21 AHLI 1-E

Ældrerådet finder, det giver rigtig god mening med effektivisering ved udbredelse af virtuel træning, der hvor den enkelte borger kan profitere af dette. Ældrerådet ser derimod med stor bekymring på, at udbrede brugen af virtuel træning for den gruppe af borgere der ikke er kendt med teknologien og er fremmed overfor anvendelsen af teknologien. En gruppe, hvor det sociale betyder rigtig meget for rehabiliteringen, idet de skal styrke deres træning gennem sociale strukturer. Det er denne gruppe af borgere som hurtigt kan få behov for hjælp til at klare hverdagen.

AHLI 3 - E1

Også ved dette effektiviseringsforslag ser ældreområdet på med bekymring, idet målgruppen igen er de ældre borgere der har en anden tilgang til virtuelle besøg og er fremmede overfor teknologien. Vi ønsker at få præciseret, hvilke kriterier der bliver lagt til grund for egnethed. Vi ønsker at få præciseret at borgeren har ret til at fravælge virtuel besøg og i stedet modtage fysisk borgerbesøg. Vi ønsker at få oplyst hvem der skal betale software udstyr.

AHLI 4 - E1

Ældrerådet er meget positive overfor udbredelse af kendte hjælpemidler - specielt der hvor det kan gavne borgerens værdighed og samtidig gavne medarbejdernes arbejdsmiljø.

AHLI 5 - E

Ældrerådet er positive for den rehabiliterende tilgang i forhold til sygeplejeydelser. Vi vil som borgere gerne klare os selv så længe det er muligt.

AHLI 6 - E

Ældrerådet finder det positivt at udnytte ressourcerne bedre i sygeplejeklinikkerne. Det giver god mening at udnytte ressourcerne med at flere borgere skal modtage sygeplejeydelser i klinikkerne og for de borgere der selv kan transportere sig eller, at der er acceptable offentlige transportmuligheder de kan benytte. Der åbnes nu for problemer/udfordringer ved sygeplejeklinikernes placering. Der er store landområder (st. Merløse, Brokøbe etc) med lang afstand til sygeplejeklinikkerne. Har de ældre ikke mulighed for at transportere sig selv til sygeplejeklinikkerne er de henvist til at benytte Flex-tur. Såfremt borgeren alene kan komme til behandling i sygeplejeklinikken ved benyttelse af Flex-tur, er det så kommunen, der betaler for denne transport, eller er der nu tale om brugerbetaling for sygeplejeydelser? Ved transport med Flex-tur kan borgerne risikere at bruge flere timer for at komme til og fra behandling på sygeplejeklinikker - hvor lang transporttid skal borgeren acceptere? Benytter du Flex-tur skal du være klar to timer før afhentning - transport til klinikken - behandling på klinikken - ventetid på Flex-tur til

hjemturen, kan være op til to timer - hjemtransport dvs borgeren kan bruge mange timer flere gange om ugen.

AHLI 7 - E

Ældrerådet finder det positivt med digital hjemmetræning hvor en medarbejder støtter den enkelte borger i hverdags træningen.

AHLI 8 - E

At borgere og deres pårørende oplever utryghed ved udskrivelser ser ældrerådet som et stort problem. Vi finder det positivt med en visitator på sygehuset, der er i dialog med borger og pårørende vedrørende behovet for hjælp inden udskrivelsen. Vi finder det positivt med en flow koordinator / visitator der følger op på behovet for hjælp til borger på midlertidig plads i skiftet til egen bolig. Tiltag som hver især kan være tryghedsskabende, vi finder dog ikke at disse tiltag kan stå alene. Der er fortsat uafklarethed omkring rammerne for den kommende sundhedspolitik. Tænker man på, at hver 4. ældre patient bliver genindlagt kort tid efter udskrivelse, kan vi kun opfordre ældre - og sundhedsudvalget, til endnu en gang at gå i dialog med regionen for indførelse af - tværfaglige udkørende støtte til den svage ældre medicinske patient i dennes hjem. (projektet Geri - team med afslutning 2019)

med venlig hilsen på vegne af ældrerådet Johnny Petersen