

Københavns Ældreråd takker for muligheden for at bidrage med et høringssvar vedrørende Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger.

Det er for os et komplekst og omfattende arbejde at sætte sig ind i på ganske kort tid. Der er mange svære overvejelser for os (som ældre borgeres stemme i den kommunale sammenhæng), og alle tre modeller indeholder dele, som vi både er enige i og uenige i. Vi er derfor ikke i stand til, på baggrund af vores fælles drøftelser i dag, at give en konkret melding i forhold til én af de foreslåede forvaltningsmodeller. I forhold til Sundhedsstrukturkommissionens seks anbefalinger, kan vi støtte op om samtlige af disse.

Vi vil nedenfor gengive vores overvejelser, som alle har det udgangspunkt, at fremtidige ændringer på sundhedsområdet skal sikre sammenhæng og høj kvalitet i de sundhedsydelse m.v., som ældre borgere modtager.

#### **Demografiudviklingen på ældreområdet**

I Københavns Kommune bliver vi flere ældre, og den demografiske udvikling viser, at der forventes 54 procent flere københavnere på 80 år eller derover frem mod 2030. Vi mener, at det stigende antal ældre, og ikke mindst ældre med flere (kroniske) sygdomme, fordrer en sammenhængende og helhedsunderstøttende behandling m.v., der finder sted tæt på borgeren (i samspil med borgeren), og med borgeren som naturligt omdrejningspunkt for de sundhedsydelse m.v., som sættes i værk.

Jo flere ældre borgere, der bliver, des flere tværgående forløb er der behov for, og det kræver et solidt samarbejde mellem kommune, hospital og praksissektor. Det er vores erfaring, at det særligt er overgangene, der er præget af problemer, som går ud over borgerne.

#### **Plejehjem - hjemmepleje**

Vi mener, at plejehjemmene skal forblive i en kommunal sammenhæng. I forhold til hjemmeplejen kan vi frygte, hvad der sker med nærheden.

#### **Sammenhæng sygepleje og ældrepleje**

Det er vigtigt for os, at der er en sammenhæng mellem sygepleje og ældrepleje. Det er vanskeligt for os at se sundhedsområdet uafhængigt af ældreområdet – sygepleje og hjemmepleje kan ikke isoleres fra hinanden.

#### **De statslige kvalitetsstandarder**

De statslige kvalitetsstandarder er vigtige, og en måde, hvorpå man kan ensarte forholdene mellem kommune og region. Det skal dog være sådan, at kommunerne skal have mulighed for at have bedre og højere standarder (og Københavns Kommune derved kan gøre det bedre).

#### **Sammenhæng ældrereform og Sundhedsstrukturkommission**

Det er vanskeligt ikke også at tale ældrereform, når vi taler om Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger.

#### **Københavns Ældreråd**

Borups Allé 41  
2200 København N

aeldreraadet@suf.kk.dk

+ 45 20 49 18 68

www.aeldreraadet.kk.dk

Vi hæfter os her ved følgende fra ældrereformen "*Med ældreformen ønsker aftalepartierne, at hjælpen leveres med udgangspunkt i den enkelte borgers ønsker og behov, at ældre har indflydelse på den hjælp, de modtager, at medarbejdere og ledere mødes med tillid til deres faglighed og kompetencer, og at lokale fællesskaber, civilsamfund og pårørende inddrages mere og bedre. Det er det værdisæt, der kendetegner alle initiativer i reformen.*"

Når ældrereformen taler om den bærende værdi "helhedspleje", så er der reelt kun tale om helhed i plejen, når alle plejeopgaver i den ældre borgers hjem, er med.

Ældrerådet står naturligvis til rådighed for en uddybning af høringssvaret, og vi vil nøje følge det forestående arbejde med Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger.

Med venlig hilsen

Kirsten Nissen  
Formand, Ældrerådet

Pia Weise Pedersen  
Næstformand