



Ældremobiliseringens sekretariat Suomisvej 3, 1927 Frederiksberg C
Tlf. 35 35 26 99 - Fax: 35 35 26 44
www.aeldremobiliseringen.dk

08.04.2013

Økonomi- og Indenrigsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
komoko@oim.dk
Kopi til: khs@oim.dk

Høring over rapport fra udvalget om evaluering af kommunalreformen

Økonomi- og Indenrigsministeriet har med mail af 1. marts 2013 anmodet om eventuelle kommentarer til ovennævnte rapport.

Ældremobiliseringen har med stor interesse læst rapportens gennemgang af kommunalreformens betydning, og ikke mindst udvalgets identificering af udfordringer samt dets vurderinger og forslag.

I rapporten ses der på effekten af kommunalreformen ud fra et styrings- og resourcesynspunkt. Rapporten er glimrende ud fra sit kommissorium; men man får ikke belyst borgerens oplevelse af, hvordan det offentlige fungerer, hvilket kunne være et godt supplement til rapporten.

Ældremobiliseringen skal ikke undlade at bemærke, at det af rapporten fremgår (s.76), at de administrative medarbejders andel af det samlede antal kommunale medarbejdere på landsplan er steget, og at der er sket et større fald i antallet af ikke administrative medarbejdere over årene. Det er måske det, der afspejler sig i borgernes opfattelse af, at servicen er blevet ringere fx ved tildelingen af hjemmehjælpstimer/varme hænder.

Med kommunalreformen blev der skabt en tredeling med kommuner, regioner og stat, hvor idéen var, at borgeren via kommunen skulle have én indgang til det offentlige. Denne konstruktion er nu delvis nedbrudt med etablering af Udbetaling Danmark, der bl.a. skal stå for udbetaling af folkepension og boligstøtte. En eventuel opfølgning af nærværende rapport bør undersøge konsekvenserne heraf både for borgeren og det offentlige, og samtidig se på konsekvenserne af den digitalisering af borgerens kontakt med det offentlige, der nu etableres med stor hast.

Sundhedsområdet

Ældremobiliseringen har primært interesseret sig for sundhedsområdet, hvor de ældre patienter vejer tungt, og de resterende bemærkninger vedrører dette område, som det er behandlet i afsnit 5 i rapporten.

Udvalget argumenterer for, at der skal ske en større grad af standardisering af sundhedsaftalerne og en større grad af opfølgning, hvilket Ældremobiliseringen kan tilslutte sig.

Udvalget konstaterer – næsten opgivende – at samarbejdet mellem regioner, kommuner og praktiserende læger ikke fungerer tilstrækkeligt godt for så vidt angår de praktiserende læger, der ikke kan gives ordrer, da de er private erhvervsdrivende. Der må her opfordres til, at der ved fremtidige overenskomstaftaler med især PLO skabes mulighed for en større grad af frihed til aftaler inden for de enkelte regioner, så der kommer styr på både udgiftsudviklingen og integration af behandlingsforløb.

Især hjemmeplejen varetages i større eller mindre udstrækning af private firmaer. Det er ikke i rapporten drøftet, hvilken effekt – om nogen – dette har for kommunikationen mellem aktørerne i behandlingsforløbet.

Ældremobiliseringen er enig i, at det er yderst vigtigt, at sundheds-it og udveksling af sundhedsoplysninger mellem aktørerne (færdig-)udvikles og tages endeligt i brug hurtigst muligt. Det vil være en stor gevinst for alle parter, når en oplysning kun skal gives én gang og derefter er tilgængelig for alle relevante parter inklusive patienten. Vi finder det uheldigt, at implementeringen af medicinkortet (og de fælles journalsystemer) er forsinket, idet den fælles database er til gavn for såvel borgeren som sundhedspersonalet.

Ældremobiliseringen lægger ligesom udvalget stor vægt på, at den forebyggende indsats er så god som muligt; set fra et omkostningsmæssigt synspunkt er der meget at spare, og set fra et trivsels-synspunkt er det altafgørende, at den ældre medborger har livsmod og føler sig rask eller i det mindste har evne og lyst til at klare mest muligt selv. I rapporten ses der snævert på den medicinske og lægelige forebyggelse, hvilket måske er naturligt ud fra mandatet. I dagligdagen er det imidlertid vigtigt, at der anlægges et holistisk synspunkt, der ser på hele den ældre persons livssituation. Jo større trivsel, jo større sundhed og jo større ensomhed, jo større sygelighed. Her kan kommunale tilbud og ældreorganisationers indsats være af stor betydning.

I gennemgangen af genoptræning nævnes den meget varierende og nogle steder meget lange ventetid. Hvis genoptræning efter en indlæggelse skal have effekt er det vigtigt, at den sker hurtigt efter udskrivning. Ældremobiliseringen støtter derfor op om udvalgets opfordring til, at der snarest sker en opstramning på området.

Med venlig hilsen

Gitte E. Olsen
Sekretariatschef