

Distriktsforsamlingsmøde D10

Tirsdag den 11. november 2025 kl. 10.00 – 13.00

Café Røllike, Røllikevej 5, 2770 Kastrup (Tårnby)

Morgenkaffe fra kl. 9.30

Frokost i Café Røllike efter mødet

Deltog: Distriktsledelsen – Dan. Lokalafdelingerne: Albertslund, Brøndby, Dragør, Frederiksberg, Gentofte, Gladsaxe, Glostrup, Herlev, Hvidovre, Ishøj, København (Amager2300, City, Valby og Østerbro), Tårnby og Vallensbæk. John Kirstein og Lise Høst.

Se distriktets hjemmeside:

<https://www.aeldresagen.dk/frivilligportalen/distrikt-10>

Referat

1. Velkomst ved formanden

Palle bød med en tak til Tårnby lokalafdeling som havde påtaget sig værtskabet, velkommen. En særlig velkomst til Lars Linderholm.

2. Valg af mødeleder

Lise Høst blev valgt.

3. Godkendelse af dagsorden

Godkendt.

4. Godkendelse af [referat fra distriktsforsamlingsmødet den 16. september 2025](#) – med Herlevs tilføjelser indarbejdet.

Godkendt.

5. Økonomi

- [Regnskabsrapport pr. 31. oktober 2025](#)

Taget til orientering.

6. Orientering og drøftelse: Den nye sundhedsreform

Hvilke konsekvenser får reformen for Ældre Sagen – nationalt og lokalt? Hvordan påvirkes distrikternes og lokalafdelingernes roller i det fremtidige sundhedsvæsen?

- *Spørgsmål og debat*

Oplæg ved underdirektør Lars Linderholm.

Lars Linderholm gennemgik den fremtidige struktur for det ældre- og sundhedspolitiske område.

Sammenfattende notat til referatet:

Sundhedsreformen og den kommende ældrelov ændrer grundlæggende rammerne for ældre- og sundhedsområdet. Det politiske ansvar samles i 6 nye *Sundhedsråd* og *Ældreråd* i Region Østjylland. Kommunerne får nye forpligtelser til sammenhæng, forebyggelse og hjælp tæt på borgeren. Reformen lægger samtidig op til et stærkere samarbejde mellem civilsamfundet og det offentlige – herunder Ældre Sagen. (Kilde: *Regeringens udspil "Sammen om nær sundhed", juni 2024, og aftaletekster om ny ældrelov.*)

På den baggrund har Ældre Sagen igangsat en organisatorisk og strukturel tilpasning af Ældre Sagens egen organisation i forhold til det ældre- og sundhedspolitiske arbejde. Den ændrede struktur forventes vedtaget af delegeretforsamlingen. Se [Lars' plancher](#).

Tilpasningen vil skulle favne:

- Et nyt fælles *Ældre- og Sundhedspolitisk arbejde inden for Region Østjylland*, der skal følge og påvirke reformernes gennemførelse.
- En styrket rolle for distrikterne som bindeled mellem lokale frivillige, kommunerne og de nye regionale strukturer.
- Tydeligere rollefordeling mellem lokalafdelinger, de nye ÆS ældre- og sundhedspolitiske udvalg, distriktsledelser og det centrale sekretariat – herunder nye forventninger til dialog, videndeling og lokal repræsentation i Sundhedsrådene.
- Øget fokus på rekruttering af frivillige med sundheds- og velfærdsteknologisk viden og kompetencer, jf. reformernes klare ambition om øget digitalisering og hjælpemidler tæt på borgeren.

For Distrikt 10 betyder det, at vores arbejde i de kommende år vil blive mere politisk, mere tværkommunalt og mere rettet mod sammenhængene i Region Østdanmark. Lars' model viser tydeligt behovet for **styrket koordinering, stærkere fagudvalg og klare roller** – en udvikling, der allerede er sat i gang i distriktet.

Steen Ledsager har i sin rolle som formand for Sundhedsudvalget i Region Hovedstaden – og som et apropos til dialogen med Lars Linderholm, sendt dette indlæg som fortæller om sundhedsudvalgets arbejde: Der henvises også til distriktets hjemmeside.

Sundhedsudvalget for D9 og D10 har i løbet af året haft 2 møder.

Vi har desuden været medvirkende til uddannelse af ca. 20 sundhedspolitiske frivillige "ambassadører", som her i perioden med regionsvalg har til opgave at fremføre Ældre Sagens synspunkter og mærkesager på valgmøderne på hele Sjælland. Det er et samarbejde, vi har indgået med Sundhedsudvalget i D7 og D8.

Vores repræsentant/er i Patientinddragelsesudvalget (PIU) har deltaget 4 møder og et par Teamsmøder med de andre organisationer og desuden siddet i en Sundhedsklynge.

Desuden har vi deltaget i 4 møder i TSS, som er Region Hs Tværsektorielle Strategiske Styregruppe, hvor vi sammen med regionens administrative ledelse, mange kommuner og de praktiserende læger er med til at beslutte tiltag og nyudvikling i regionens sundhedstilbud. Vores opgave her er at komme med patient- og pårørendeperspektivet til de forskellige indsatser der drøftes.

Et eksempel på en dagsorden i PIU og TSS kan ses nedenfor:

PIU:

1. Godkendelse af dagsordenen
2. Orientering fra forretningsudvalget
3. Status på strukturreformen ➤ Status på flytning af opgaver fra kommunerne og samarbejdet med kommunerne ➤ PIU i 2026
4. Drøftelse af tydeliggørelse af behandlers tilgængelighedsoplysninger fra God Adgang på sundhed.dk
5. Orientering om erfaringsopsamling på brugerinddragelse i de faglige sundhedsklynger og TSS
6. Eventuelt
7. Evaluering af mødet

TSS:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Drøftelse: Erfaringsopsamling om brugerinddragelse i de faglige klynger og Tværsektoriel strategisk styregruppe
3. Drøftelse: Fastsættelse af lægedækningstruede områder
4. Orientering: Nye rammer for kapacitetsplanlægning og fastsættelse af patienttal
5. Orientering og godkendelse: Status på pilotafrøvnings og dataanalyser i regi af rettidig forebyggelse af akutte indlæggelser og genindlæggelser for borgere på plejecentre
6. Godkendelse: TeleHjertes overgang til Klinisk-Organisatorisk Driftsorganisation
7. Godkendelse: Revideret snitfladekatalog for voksne, der udskrives fra somatikken.
8. Godkendelse: Samarbejdsaftale om kommunikation via korrespondancemeddelelse (KM) mellem hospital og kommune ved behov for kommunal rehabilitering - børn, unge og voksne med erhvervet hjerneskade
9. Godkendelse: Revidering af afsnit om dobbeltdiagnosebehandling i "Samarbejdsaftale om voksne borgere med psykisk sygdom"
10. Eventuelt

7. Orientering om distriktsformands- og -næstformandsmødet med landsbestyrelsen og frivilligafdelingen 29.-30. oktober

Susanne fortalte, med udgangspunkt i [Mødernes dagsorden](#), om to virkelig gode dage, hvor hovedtemaet havde været rapporten fra ad-hoc udvalget om *Det nære sundhedsvæsen og Ældre Sagens lokale ældre- og sundhedspolitiske rolle*, meget apropos det foregående punkt. Men også emner som *Alderisme*, *Hvordan arbejder Ældre Sagen politisk og praktisk med "Seniorer på arbejdsmarkedet"*, og ad-hoc udvalgets anbefalinger vedr. Aktiv Seniorstyrke fyldte og gav anledning til gode debatter. Som noget helt særligt havde Palle og Susanne fremlagt et oplæg om at drøfte distrikternes relevans og overvejelser herom. Oplægget var udsprunget af vores dialog herom på tidligere distriktsforsamlings-møder. Vi står ikke alene i distrikt 10 med udfordringerne. I større eller mindre grad genkendes vores situation af de øvrige distrikter. Der var mange forslag men desværre ingen vi ikke har overvejet. Det vigtigste opmærksomhedspunkt er betydningen af relationsarbejdet lokalafdelinger og distriktet imellem, og betydningen af at man ikke oplever at man spilder sin tid ved at deltage i distriktsmøder. Dette mandede ud i en fælles erkendelse af, at det er vigtigt med supplerende relevante faglige indlæg på distriktsmøderne som motivation for at deltage. Man skal have noget "med hjem". Faglige

indlæg kan sætte "krydderi" til en formel dagsorden og bidrage til at styrke distriktsnetværket.

Der var opbakning hertil fra mødedeltagerne, herunder at kommende distriktsmøder dermed vil gå et senere sluttidspunkt end kl.13. Distriktsledelsen følger op på sit næste møde den 9. januar i Glostrup.

8. Forberedelse til Delegeretforsamlingen den 25.–26. november 2025

Materialet var modtaget meget sent op til mødet. Nogle havde kun nået at skimme det igennem. Materialet blev gennemgået og vi nåede også at få Landsformandens mail til de delegerede vedr. præsentation af Kontaktanalysen på delegeretmødet læst op.

Årsberetning, Planer og Ambitioner 2026 og forslag til **Budget 2026** tegner tilsammen en tydelig ny retning for Ældre Sagen. Organisationen bevæger sig fra at være aktivitets- og koordinations-orienteret til i stigende grad også at fungere som en samlet, strategisk aktør med fokus på sundhedsreformen, ældreloven, digitalisering m.v.

Vigtigheden af fortsat at have et stærkt fokus på de indsatsområder, som for mange af os i dag er Ældre Sagen blev understreget, dvs. Vores socialhumanitære fokus, Vores fokus på bekæmpelse af ensomhed. Vores fokus på motion, Gode oplevelser og at hjælpe med alt det der er svært. I forhold til det fremlagte forslag til budget blev der udtrykt bekymring for, at de afsatte budgetmidler til sociale og mentale indsatser, er i underkanten i forhold til den vægt "Planer og Ambitioner" tillægger området (*Socialministeriets støtte (SOC) udløber, og Folkebevægelsen mod ensomhed reduceres*).

Budgetforudsætningen om at medlemskontingentet skal forhøjes med 10 kr. pr. medlem pr. halvår fra 2. halvår 2026 blev drøftet. Forslaget er bl.a. begrundet i de stigende omkostninger til porto m.v.

De to forslag til delegeretforsamlingen om hhv. Adgang til E-mails og suppleanternes virkeperiode når de indsluppleres for et medlem der er valgt for to år blev drøftet.

Forslaget vedr. E-mails er der stor sympati overfor; men vi vil lytte godt efter præsentationen af kontaktanalysen og dens fokus på brug af bl.a. E-mails, som er varslet af landsformanden.

Forslaget om vedtægtsjustering støttes.

9. Distriktets budget 2026

Budgettet, der er udarbejdet af distriktsledelsen den 7. november, blev taget til efterretning.

10. Forslag til mødekalender 2026

Følgende blev vedtaget:

Distriktforsamlingsmøder i 2026

09-apr-2026 kl. 10 Vært: Tårnby Lokalfdeling, Café Røllike

22-sep-2026 kl. 10 Vært: Ikke fastlagt; men både Ballerup og Herlev er i spil

17-nov-2026 kl. 10 Vært: Hvidovre Lokalfdeling

Distriktledelesmøder i 2026

09-jan-2026 kl. 10: Vært: Glostrup

16-jun-2026 kl. 10: Vært: ?

18-aug-2026 kl. 10: Vært: ?

13-nov-2026 kl. 10: Vært: ?

Alle møder begynder med morgenkaffe kl. 9.30. Det tilstræbes at supplere distriktsforsamlingsmøderne med et "fagligt" indlæg enten før eller efter selve distriktsmødet. Møderne vil derfor strække sig ud over kl. 13.

Distriktsledelsen opfordrede til, at deltagelse i både distriktsmøder og de faglige aktiviteter, der arrangeres af koordinatorene, prioriteres i lokalafdelingerne.

11. Fra distriktskoordinatorerne – korte statusrunder

- a. Arrangementsudvalget (ARU)
- b. IT-udvalget (ITU)
- c. Motionsudvalget (MOU)
- d. Socialhumanitært udvalg (SHU)
- e. Ældre- og sundhedspolitisk udvalg (ÆSU)
- f. Regionalt sundhedsudvalg (RSU)
- g. Erfagruppe for kasserere (ERFAK)

12. Eventuelt

Vi nåede ikke punkt 11 og 12.

Mødet sluttede kl. 13:10.

