

# Styrkelse af det lokale indflydelsesarbejde

## Ad hoc-udvalg - 2023

### Notat med udvalgets anbefalinger

Det er Ældre Sagens strategiske målsætning, at vi har en synlig politisk indflydelse på det lokale ældre- og sundhedspolitiske område i kommunerne og regionerne. Det fremgår af Ældre Sagens strategi for 2023 - 2027. Her er en styrkelse af den lokale og regionale politiske indflydelse et vigtigt element i den fremtidige indsats.

I dette ad hoc-udvalg har vi primært fokuseret på det ældre-og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde på det kommunale niveau, fordi udviklingen går i retningen af, at kommunerne fremover skal påtage sig flere sundhedsfaglige opgaver i det nære sundhedsvæsen som følge af den sundhedsreform, der blev vedtaget af et bredt udvalg af Folketingets partier i maj 2022.

Samtidig er der et stort politisk og folkeligt fokus på, at kommunerne skal sikre en tryk, sammenhængende og værdig ældrepleje – hvilket også afspejler sig i debatten om den kommende ældrelov. Det betyder, at kommunerne i de kommende år kommer til at spille en endnu mere central rolle i forhold til at sikre en sammenhængende ældre- og sundhedspleje. Det bliver derfor også en væsentlig opgave for lokalafdelingerne, koordinationsudvalgene og distrikterne samt sundhedsudvalgene at arbejde for at styrke den lokale indflydelse på ældre- og sundhedspolitikken i kommunerne og regionerne.

## Anbefalinger

På baggrund af dialogerne på de to møder, kommer ad hoc-udvalget med en række anbefalinger til drøftelse i Landsbestyrelsen. Vi har delt anbefalingerne op i følgende temaer:

### **Tema 1: Hvordan får vi skabt mere interesse for det ældre- og sundhedspolitiske arbejde i koordinationsudvalgene og lokalafdelingerne?**

Ad hoc-udvalget anbefaler, at:

- Landsbestyrelsen tydeligt italesætter, at lokalt indflydelsesarbejde er en vedtægtsbestemt opgave for lokalafdelingerne på linje med de øvrige opgaver i vedtægtens § 8.2.
- Landsbestyrelsen opstiller klare forventninger til lokalafdelingernes bestyrelser om, at de forholder sig aktivt til det ældre- og sundhedspolitiske område. Det kan eksempelvis ske ved, at området bliver et fast punkt på dagsordenen til bestyrelsesmøderne – og at udvalgte bestyrelsesmedlemmer er ansvarlige for at læse

dagsordener og referater fra de relevante kommunale og regionale udvalg samt fra det lokale ældreråd/seniorråd.

- Alle lokalbestyrelser har udpeget ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner, som i hverdag varetager de ældre- og sundhedspolitiske opgaver – her under at deltage i koordinationsudvalget, hvor der er koordinationsudvalg.
- Lokalbestyrelserne prioriterer, at der deltager politiske frivillige i de ældre- og sundhedspolitiske arrangementer, som foregår i det lokale- og regionale område og i de landsdækkende arrangementer, som sekretariatet inviterer til.
- Landsbestyrelsen forventer, at lokalafdelingerne/koordinationsudvalgene har møder med kommunerne, at lokalafdelingerne/koordinationsudvalgene reagerer på borger- og medlemshenvendelser, at lokalafdelingerne/koordinationsudvalgene arrangerer møder, som inddrager medlemmerne og borgerne i det lokale indflydelsesarbejde.
- At Landsbestyrelsen afsætter ressourcer i Ældre Sagens budget til at fremme det lokale ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde.

## **Tema 2: Hvordan får vi udviklet en bedre organisatorisk sammenhæng mellem lokalafdelingerne, koordinationsudvalgene og distrikterne?**

Ad hoc-udvalget anbefaler, at:

- Koordinationsudvalgene og de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner er forpligtet til løbende at orientere lokalbestyrelserne om deres refleksioner og initiativer på det ældre- og sundhedspolitiske område.
- Der på distrikternes formandsmøder fast er en orientering om det ældre- og sundhedspolitiske arbejde således, at de er orienteret og vidende om, hvad der sker på området. Det kan være repræsentanter fra koordinationsudvalgene og/eller ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner, som står for orienteringen.
- Formændene er forpligtet til at orientere deres bestyrelser om de problematikker, initiativer og aktiviteter, der foregår på det ældre- og sundhedspolitiske område i distriktet.
- Koordinationsudvalgene arrangerer jævnligt møder for alle bestyrelsesmedlemmer i kommunen for at informere om og drøfte aktuelle ældre- og sundhedspolitiske problemstillinger.
- De ældre- og sundhedspolitiske frivillige arbejder på at skabe en god kontakt med de øvrige frivillige som eksempelvis de socialhumanitære, demens, motions og IT-frivillige. Det kan være via afholdelse af regelmæssige møder, hvor de udveksler erfaringer, deler oplevelser og inspirerer hinanden.

- Sundhedsudvalgene er forpligtet til at referere til deres distriktsledelse, og distriktsledelserne er på tilsvarende vis forpligtet til at orientere sundhedsudvalgene om problemstillinger, der kan være relevante for deres arbejde.

### **Tema 3: Hvordan kan vi fremadrettet skabe en fælles retning på det lokale ældre- og sundhedspolitiske arbejde?**

Ad hoc-udvalget anbefaler, at:

- Der bør være mindst én ældrepolitisk kontaktperson i alle lokalafdelinger.
- Sekretariatet sikrer, at lokalafdelingerne, koordinationsudvalgene, de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner og sundhedsudvalg løbende bliver orienteret om de nationale ældre- og sundhedspolitiske mærkesager, som hele organisationen arbejder udfra.
- Landsbestyrelsen diskuterer i hvilken grad, der skal skabes en fælles retning for det lokale ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde – set i forhold til lokalafdelingernes behov for, at de kan sætte fokus på lokale ældre- og sundhedspolitiske emner.
- Sekretariatet tager initiativ til at iværksætte landsdækkende initiativer, der involverer alle lokalafdelinger, koordinationsudvalg og ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner omkring det samme politiske emne. Det er dog vigtigt, at indsatsen ikke bliver så omfattende, at lokalafdelingerne ikke kan håndtere dem. Det landsdækkende initiativ kan også være organiseret som en årlig kampagneuge på landsplan, som vi eksempelvis kender det fra de landsdækkende demensuger.

### **Tema 4: Skal lokalafdelinger, koordinationsudvalg, ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner og sundhedsudvalg være samarbejdsorienteret eller mere kritiske og aktivistiske i deres tilgang til kommuner og regioner?**

Ad hoc-udvalget anbefaler, at:

- Lokalafdelingerne, koordinationsudvalgene, distrikterne og de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner og sundhedsudvalgene arbejder målrettet på at etablere samarbejdsaftaler/partnerskabsaftaler med kommuner og regioner, hvor rammerne for samarbejdet på det ældre- og sundhedspolitiske område bliver fastlagt i fællesskab. Det er vigtigt at få opbygget velfungerende relationer til de lokale politikere og embedsmænd.
- Lokalafdelingerne, koordinationsudvalgene, distrikterne og de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner og sundhedsudvalgene arbejder målrettet på at bidrage til den lokale dialog med myndighederne – blandet andet ved at indsende høringsvar, når det er relevant.

- De enkelte lokalafdelinger, koordinationsudvalg, distrikter og sundhedsudvalg diskuterer, hvordan de ønsker relationen til deres samarbejdspartnere skal være. Skal de primært være samarbejdsrelateret, eller ønsker de at være mere aktivistiske i deres måde at gennemføre det lokale ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde på? Det er vigtigt at få afklaret af hensyn til den måde, det ældre- og sundhedspolitiske arbejde bliver organiseret på.
- Lokalafdelingerne, koordinationsudvalgene, de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner og sundhedsudvalgene bruger pressen til at sætte fokus på problemstillinger, når det er relevant. Det kan være i form af udsendelse af pressemeddelelser og debatindlæg i de lokale medier eller deltage i journalistiske interview. I den forbindelse kan det være betydningsfuldt, at man får opbygget et godt og gensidigt samarbejde med lokalpressen.
- Koordinationsudvalgene, de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner og sundhedsudvalgene hvert år udarbejder en lokal handlingsplan for, hvordan de vil arbejde med det ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde i løbet af året. Det kan eksempelvis være, at de vil lave mindst to læserbreve, tage et eller to bestemte emner op med politikerne, afholde et borgermøde, mødes med de socialhumanitære frivillige mv.

## **Tema 5: Hvordan arbejder vi med rekruttering og kompetenceudvikling af de (nye) ældre- og sundhedspolitiske frivillige?**

Ad hoc-udvalget anbefaler, at:

- Lokalafdelingerne udarbejder en strategi for, hvordan de løbende vil rekruttere nye ældre- og sundhedspolitiske frivillige. Det er vigtigt, at rekrutteringen ikke kun blive sat i værk op til årsmøderne, eller når der aktuelt mangler en frivillig. Det skal være en løbende proces over hele året med henblik på at sikre, at man altid har det nødvendige antal ældre- og sundhedspolitiske frivillige.
- Sekretariatet tilbyder landsdækkende kurser i relevante ældre- og sundhedspolitiske temaer, som for eksempel kan være den nye ældrelov, retssikkerhed, digitalisering, kommunernes organisering og økonomi, lobbyvirksomhed ift. indflydelsesarbejde, kommunikation og formidling mv. Det kan også være kurser i, hvordan lokalafdelinger, koordinationsudvalg og sundhedsudvalg organiserer det ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde og styrker sammenhængskraften mellem de forskellige niveauer i organisationen.
- Distrikterne tager initiativ til at etablere lokale kurser for de nye ældre- og sundhedspolitiske frivillige, hvor de får et indblik i og viden om, hvad det vil sige at være ældre- eller sundhedspolitisk frivillig. Det kan desuden være workshops, hvor de arbejder med at læse og forstå dagsordener og referater, afkode kommunale budgetter, udarbejde hørings svar og indsigelser, søge om aktindsigt mv.

- Distrikterne tager initiativ til at etablere netværk for de ældre- og sundhedspolitiske frivillige, hvor de mødes fysisk og udveksler erfaringer, diskutere problemstillinger og inspirerer hinanden til forskellige aktiviteter og indsatser for at fremme Ældre Sagens holdninger og mærkesager overfor de lokale og regionale myndigheder.

## **Tema 6: Hvordan kan sekretariatet bedst muligt understøtte koordinationsudvalg og lokalafdelingerne i deres politiske indflydelsesarbejde?**

Ad hoc-udvalget anbefaler, at:

- Sekretariatet løbende understøtter koordinationsudvalgene, de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner, distrikterne og sundhedsudvalgene i at tilrettelægge og udføre det lokale politiske indflydelsesarbejde.
- Sekretariatet udarbejder en drejebog over de kommunale ældre- og sundhedspolitiske aktiviteter, som lokalafdelingerne, koordinationsudvalgene og de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner samt sundhedsudvalgene kan bruge i planlægningen af deres lokale aktiviteter.
- Sekretariatet udarbejder et nyhedsbrev, som er særligt målrettet de ældre- og sundhedspolitiske frivillige. Nyhedsbrevet kan blandt andet bruges til at formidle Ældre Sagens landsdækkende holdninger og mærkesager på området.
- Sekretariatet nedsætter et rejsehold, som akut kan rykke ud og understøtte lokalafdelingerne, koordinationsudvalgene, de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner, når de har behov for det.
- Sekretariatet afholder ældre- og sundhedspolitiske grundkurser, hvor deltagerne får en indføring i de aktuelle problemstillinger på områderne, organisering af det ældre- og sundhedspolitiske arbejde, konkrete metoder til indflydelsesarbejde mv.
- Sekretariatet udarbejder læsevenlige pjecer, faktaark, håndbøger mv. til de frivillige i lokalafdelingerne og vores samarbejdspartnere i kommuner, regioner og andre organisationer om Ældre Sagens mærkesager på det ældre- og sundhedspolitiske område.

Man kan læse ad hoc-udvalgets uddybende refleksioner og perspektiver i den oprindelige udgave af notatet.

*Udarbejdet af:*

*Foreningskonsulent Torben Færk  
Ældrepolitisk konsulent Steen Kabel  
16. oktober 2023*