

Behandling af høringsvar fra Ældrerådet og Handicaprådet

- vedrørende høringsudkast til Kvalitetsstandarder og sundhedstilbud i Dragør Kommune 2021.

	Høringsvar fra Ældrerådet	Administrationens bemærkninger
1	<p>Katalog for kvalitetsstandard og sundhedstilbud. Ældrerådet er tidligere blevet orienteret om, at der var planer om opbygning af et katalog, der skal gøre det nemmere for borgerne at orientere sig om kommunens tilbud og om serviceniveauet på de konkrete kvalitetsstandarders områder og generelt på Sundheds- og Omsorgsområdet, og vi har med spænding set frem til det fremlagte udkast. Det fremlagte udkast er som katalog betragtet struktureret på en fornuftig måde, og vil for fagfolk være et godt redskab. Imidlertid er det Ældrerådets opfattelse, at for en ukyndig, ofte ældre borger, er kataloget alene på grund af sit omfang skræmmende. Da der i forvejen er tale om et svært tilgængeligt stof, vil det, at oplysningerne findes i et katalog hvor de generelle oplysninger er skilt fra selve ydelserne indebære en risiko for, at det bliver uoverskueligt at holde sig orienteret. Klager i forhold til ydelserne i de enkelte kvalitetsstandarder er ikke nødvendigvis ens, hvorfor det kan give anledning til misforståelser, at klagevejledningerne er samlet under de generelle oplysninger uden reference til ydelserne.</p>	<p>Administrationen har igangsat et arbejde om borgerrettet formidling af indholdet i kataloget. Dette vil foregå i tæt samarbejde med Ældrerådet og med fokus på tilgængelighed for borgeren.</p> <p>Administrationen har i udarbejdelsen af kataloget været opmærksomme på, at der udførligt er beskrivelser under de enkelte kvalitetsstandarder i de tilfælde hvor fx klager ikke behandles efter den klagevejledning der er beskrevet under de generelle informationer.</p>
2	<p>Tilgængelighed for borgere. Det er ikke oplyst på hvilken måde kataloget tænkes stillet til rådighed for borgerne. I lyset af, at en række borgere i målgruppen ikke er it-brugere, vil det være nærliggende at kataloget trykkes i et mindre antal eksemplarer, der kan udleveres i borgerservice eller på forespørgsel kan tilsendes. Det bør overvejes, at de enkelte kvalitetsstandarder i deres oprindelige komplette udgave kan printes hver for sig, og udleveres uden at modtageren skal belastes med alle de øvrige sundhedstilbud og standarder. Ældrerådet skal anbefale, at forvaltningen lader sig inspirere af den måde Roskilde Kommune har lagt sin kvalitetsstandarder op på kommunens hjemmeside.</p>	<p>Administrationen har igangsat et arbejde om borgerrettet formidling af indholdet i kataloget. Dette vil foregå i tæt samarbejde med Ældrerådet og med fokus på tilgængelighed for borgeren.</p>
3	<p>Præciseringer og ændringer i Kvalitetsstandarder. Ældrerådet har uden kommentarer taget til efterretning, at SSAU har godkendt sproglige og ydelsesmæssige præciseringer i tre kvalitetsstandarder.</p>	<p>Ingen bemærkninger.</p>

<p>4</p>	<p>Forslag til ændring i Kvalitetsstandard.</p> <p>I forbindelse med rådets generelle gennemgang af ydelserne i de oplyste kvalitetsstandarder har vi stødt på et forhold, som vi skal bede udvalget tage op til fornyet overvejelse.</p> <p>Det er i <i>Kvalitetsstandard for hovedrengøring</i>.</p> <p>Det er her anført, at ydelsen kan ske på et areal svarende til maksimalt 65 m².</p> <p>Det er anført at ydelsen f.eks. kan indeholde følgende aktiviteter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rengøring af køkkenskabe • Rengøring af ovn • Hovedrengøring af soveværelse • Afvaskning af dørkarme og døre • Afvaskning på alle flader i køkkenet • Afvaskning af fliser på badeværelse • Afrimning af fryser <p>Det er endelig anført, at der som varighed til ydelsen er afsat 2 timer.</p> <p>Efter Ældrerådets opfattelse er der et helt urimeligt misforhold mellem de aktiviteter ydelsen kan indeholde og den afsatte tid.</p> <p>Vi skal bede rådets medlemmer overveje med sig selv, hvor meget hovedrengøring de kan udføre på den nævnte tid.</p>	<p>På udvalgsrådet den 30. marts 2020 blev det politisk besluttet at præcisere, at varigheden af ydelsen blev afgrænset til 2 timer.</p> <p>Forslaget hertil blev udarbejdet efter en vurdering, foretaget på baggrund af afgrænsninger for varigheden i sammenlignelige kommuner:</p> <p>Ishøj Kommune: Oplyser ikke et tidsestimat</p> <p>Tårnby Kommune: 3 timer</p> <p>Egedal Kommune: 1-4 timer, vurderes af visitation ud fra behov</p> <p>Roskilde Kommune: Oplyser ikke et tidsestimat</p> <p>København Kommune: 2 timer og 40 min.</p> <p>Brøndby Kommune: Oplyser ikke et tidsestimat.</p> <p>Administrationen anbefaler, at tidsafgrænsningen under indsatsens omfang slettes. Således er der mulighed for, at foretage en konkret individuel vurdering af behovet. Forslaget er udarbejdet med inspiration fra Ishøj Kommune, Brøndby Kommune og Roskilde Kommune.</p>
<p>5</p>	<p>Sprogbrug</p> <p>Ved fremlæggelsen af tidligere kvalitetsstandarder har det været anført, at administrationen har haft særligt fokus på, at kvalitetsstandarderne skal være formuleret i et enkelt og direkte sprog og at de kort og præcist beskriver de konkrete ydelser.</p> <p>Med det foreliggende katalog oplever vi et værk, hvor de tidligere udarbejdede kvalitetsstandarder stadig ikke lever op til denne målsætning.</p> <p>Her er tale om inkonsekvent sprogbrug, og om en visuel ringe oplevelse med en ikke sammenhængende layout og typografi.</p>	<p>Som beskrevet i høringssvaret angives det i Fælles Sprog III, at begreberne ”indsats” og ”ydelse” har sammen betydning.</p> <p>Administrationen har justeret i teksten med tydelige rettelser for at imødekomme behovet for sproglige tilpasning.</p>

	<p>Vi har i Ældrerådet taget udgangspunkt i, at kvalitetsstandarden skal henvende sig til borgere som ikke har en faglig indsigt i emnet, hvorfor vi vil gentage vores forslag om en række sproglige tilpasninger.</p> <p>Som eksempel er der i kvalitetsstandard for sygepleje angivet, at der er tale om <i>Sygepleje efter Sundhedslovsydelser §138</i>, og i den underliggende indholdsfortegnelse anvendes både begreberne ”indsats” og ”ydelse”. I sundhedsloven er det bestemt, at Kommunalbestyrelsen er ansvarlig for, at der ”ydes” vederlagsfri hjemmesygepleje . . .</p> <p>I FSIII er angivet, at begreberne ”indsats” og ”ydelse” har den samme betydning. Da den primære reference bruger begrebet ”-ydelser”, foreslår vi for læsevenligheden skyld, at det er begrebet ”ydelse” der som hovedregel anvendes i kvalitetsstandarderne.</p>	
6	<p>Layout og typografi</p> <p>Layout er i nogen udstrækning et spørgsmål om smag og behag, mens typografi tager udgangspunkt i nogle faglige forudsætninger, der ikke efterleves i dette værk. Et ensartet layout giver læseren en ubevist oplevelse af harmoni, og dermed en bedre læseoplevelse, hvilket bidrager til en bedre forståelse.</p> <p>Vi har som eksempel udarbejdet et forslag, hvor vi har bearbejdet opsætningen af de første fire kvalitetsstandarder, og vi har valgt at se bort fra de anvendte ”kasseformateringer”. Bemærk, at hver kvalitetsstandard starter på en ny side.</p>	<p>Administrationen har igangsat et arbejde om borgerrettet formidling af indholdet i kataloget. Dette vil foregå i tæt samarbejde med Ældrerådet og med fokus på tilgængelighed for borgeren.</p>
7	<p>Afslutningsvis har vi noteret os, at kataloget ikke indeholder den Kvalitetsstandard for Bevilling af beboerindskudslån, der er godkendt af SSAU i august 2019.</p>	<p>Kvalitetsstandarden for bevilling af beboerindskudslån er forankret i Center for politik, ledelse og social. Der er kun medtaget kvalitetsstandarder fra Sundhed og Omsorg i kataloget.</p>

	Høringssvar fra Handicaprådet	Administrationens bemærkninger
1	<p>Under Krav til leverandører står der Hjælpen må kun udføres i hjemmet, når borgeren er til stede. Hvis borgeren er forhindret på det aftalte tidspunkt, skal der gives besked til leverandøren. Der efterspørges præcisering ift. <i>Hvis borgeren skal til lægesamtale eller andet – har borgeren vel ret til en bytningsaftale ?</i></p>	<p>De individuelle forhold vurderes altid konkret i forbindelse med afbud.</p>

2	<p>Under Retssikkerhedsprincipper afsnit Afgørelse foreslås det, at der tages stilling til En bevilling behøver ikke være skriftligt. <i>Hvorfor ikke? Borgeren har da brug for noget skriftligt at holde sig til ! ?</i></p>	<p>Der er kun lovkrav om, at afslag i forbindelse med afgørelser skal være skriftlige. Borgeren kan, hvis de ønsker dette, få information om bevilling skriftligt. Men som der står behøver en bevilling ikke være skriftlig.</p>
3	<p>Under Sagsbehandlingsfristerne under Frister fra modtagelsen foreslås det, at der tages stilling til</p> <p>a) BPA borgerstyret personlig assistance/3 måneder- <i>der kan vel blive brug for undtagelser?</i></p> <p>b) Genoptræning § 86 varetages af Tårnby/2 uger - <i>bedre med 1 uge efter hosp.ophold</i></p> <p>c) Hjemmehjælp personlig og praktisk hjælp § 83/3 uger - <i>for lang tid efter hosp.ophold</i></p> <p>d) Hjemmevejleder § 85 serviceloven – Tårnby/8 uger - <i>for lang ventetid</i></p> <p>e) Hjælpe midler § 112 og 113 – Tårnby/20 uger - <i>burde kunne skaffes inden for 1 uge</i></p> <p>f) Hjælpe midler kropsbårne § 112 – Tårnby/8 uger - <i>burde kunne skaffes i løbet af få dage</i></p> <p>g) Terminalpleje/1 uge – <i>omgående</i></p>	<p>De angivne sagsbehandlingsfrister er maksimale frister og ikke udtryk for de reelle sagsbehandlingstider. Fristerne er fastsat i Kommunalbestyrelsen [Dato for beslutningen herom indsættes her]</p> <p>Kommunen skal behandle spørgsmål om hjælp så hurtigt som muligt. Hvis fristen i en konkret sag ikke kan overholdes, skal borgeren have besked.</p> <p>Dragør Kommune følger Tårnby Kommunes serviceniveau for hjælpemiddelområdet som en del af det forpligtende samarbejde.</p>
4	<p>Under Sundhedstilbud i kommunen - Rygestop foreslås det, at <i>tilsvarende kursus burde tilbydes borgere med livsfarlig overvægt.</i></p>	<p>Dragør Kommune tilbyder ikke kurser til borgere med livsfarlig overvægt for nuværende.</p>
5	<p>Under Trygt på vej til et sundere dig i afsnit om Hvad skal der til, finder Handicaprådet det <i>beklageligt</i> at der ikke ydes tolkebistand til forløbet.</p> <p>Under afsnit om tilmelding er der spørgsmål til om <i>Henvises Alle – eller kun de mest svage ???</i></p>	<p>Dragør Kommune er ikke forpligtet til at yde tolkebistand i forbindelse med forløbsprogrammer. I praksis bliver der tilbudt tolkebistand ud fra en konkret vurdering. Ingen borgere har endnu fået afslag på tolkebistand.</p> <p>Henvi sning til forløbsprogrammer sker gennem den behandlingsansvarlige læge på hospitalet eller i almen praksis. Dette efterleves da medarbejderne har behov for en lægefaglig vurdering af borgerens tilstand såfremt der er aktuelle forhold i sygdomsforløbet der skal</p>

		tages hensyn til. Der bliver ikke prioriteret i forhold til borgeren ressourcer.
6	<p>Under Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg i afsnit om Hvem er i målgruppen? stiller Handicaprådet spørgsmål til <i>hvem der udpeger at borgeren er i særlig risiko?</i> Dette spørgsmål stille i forlængelse af beskrivelsen for hvem der tilbydes besøg for de borgere i aldersgruppen 65-79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, fysisk eller psykisk funktionsevne.</p> <p>Under afsnit Hvordan er den forebyggende ydelse organiseret? er der spørgsmål til de kollektive arrangementer i Aktivitetshuset på Wiedergården, om <i>Organiseres det på en måde, så det er nemt/indbydende for den svage/ensomme borger?</i></p>	<p>Opsporing af de borgere som er i særlig risiko foregår gennem netværk og dialog. Det kan være pårørende, naboer eller andet netværk der henvender sig med bekymring om borgeren, sygeplejersken der dagligt kommer i huset hos borgeren mv.</p> <p>Ved de kollektive arrangementer er der fokus på synlighed og gode samtaler. Medarbejderne er meget opmærksomme på at borgerne selv skal henvende sig og at forebyggende hjemmebesøg er frivilligt. Synlighed og dialog gennem gode samtaler er derfor generelt vigtige værktøjer i forbindelse med opsporing af de borgere der har behov for indsatserne.</p>
7	Under Kvalitetsstander for personlig pleje og hjælp i afsnit om indsatsens omfang foreslås det, at bad leveres maximalt <i>som minimum eller efter behov</i> op til to gange ugentligt.	På udvalgsrådet den 30. marts 2020 blev det politisk besluttet at indsatsen omfang ændres fra at bad blev leveret 5 gange om ugen til 2 gange om ugen. Administrationen anbefaler, at fastholde dette niveau med henblik på at opretholde initiativerne for besparelserne på området.
8	Under Kvalitetsstandarder for rengøring i afsnit om indsatsens omfang foreslås det, at rengøring leveres 26 gange årligt.	På udvalgsrådet den 11. januar 2021 blev det politisk besluttet at præcisere at rengøring leveres 22 gange årligt. Administrationen anbefaler, at fastholde dette niveau med henblik på at opretholde initiativerne for besparelserne på området.
9	Under Kvalitetsstandarder for hovedrengøring i afsnit om hvad kan indgå i indsatsen, foreslås det at der ved rengøring af ovn tilføjes – og <i>emhætte</i> .	Forslaget om at tilføje <i>emhætte</i> imødekommes og indskrives derfor i Kvalitetsstandarder for hovedrengøring.

	Under afsnit om indsatsens omfang foreslås det at varigheden på 2 timer ændres til 4.	Se bemærkning under høringssvar fra Ældrerådet i tabel ovenfor, række nummer 4.
10	Under Kvalitetsstandarder for sygeplejeydelser i afsnit om kompetencekrav til leverandøren ønskes der en præcisering af hvad der menes med: <i>eller andre faggrupper med de nødvendige uddannelsesmæssige kvalifikationer.</i>	Det er muligt at uddelegere sundhedsfaglige ydelser til både autoriserede sundhedspersoner og andre personer uanset uddannelse og baggrund. Medarbejderne skal til hver en tid arbejde ud fra gældende lov om autorisation og om sundhedsfaglig virksomhed herunder vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp.