



## BILAG 3

### **Forvaltningens bemærkninger til indkomne høringssvar i sagen om Plan for de midlertidige døgnpladser**

Overordnet set er høringssvarene positive og støtter op omkring tankerne om placering, faglig profil og det videre udviklingsarbejde. Dog udtrykker flere lokaludvalg bekymring i forhold til den fysiske placering af rehabiliteringspladserne. Det er dog forvaltningens anbefaling, at rehabiliteringspladserne placeres på de fem fysisk bedste, ikke moderniserede plejehjem, med en afdeling i hvert lokalområde.

Nedenfor fremgår forvaltningens kommentarer til hvert enkelt høringssvar.

#### **1. Plejecentret Hasselbo (bilag 4)**

Høringssvaret drejer sig udelukkende om trygheds- og omsorgspladserne (TOP-pladser). Det nævnes, at disse pladser ikke bør fordeles på alle fem lokalområder, men samles for at styrke fagligheden på pladserne. Endvidere anbefales det dels, at kriterierne gøres mere tydeligt samt at kravet om selvhjulpethed tages op til fornyet vurdering, og dels en større fleksibilitet med hensyn til opholdet varighed.

22-01-2010

Sagsnr.  
2010-14099

Dokumentnr.  
2010-55957

Sagsbehandler  
Kirsten Hansen

**Center for Faglig  
Udvikling -  
Sundhedsstaben**

Sjællandsgade 40, H319  
2200 København N

Telefon  
3530 3554

E-mail  
ZN80@suf.kk.dk

www.kk.dk

#### *Forvaltningens kommentarer*

Placeringen og den videre udvikling af TOP-pladserne bygger på resultater fra "Evaluering af TOP-pladser", som blev drøftet på Sundheds- og Omsorgsudvalgs møde den 26. november 2009.

Forvaltningen anbefaler, at TOP-pladserne oprettes i alle lokalområder i sammenhæng med de øvrige midlertidige døgnpladser. Grunden hertil er, at der på de midlertidige afdelinger vil være det relevante faglige miljø, hvor der kan foretages en vurdering af evt. yderligere tiltag. Ved at placere dem i forskellige bydele antages tilbuddet at nå flere i kraft af at være i umiddelbar nærhed af borgerne.

Med hensyn til kriterier for anvendelse af pladserne samt opholdets længde, vil forvaltningen arbejde videre med dette på baggrund af resultaterne af evalueringsrapporten.

### **2. Østerbro Lokaludvalg (bilag 5)**

Høringssvaret angår både planen om de midlertidige pladser og moderniseringsplanen. Hvad angår planen for de midlertidige pladser sætter lokaludvalget spørgsmålstegn ved, om tilknytning af lægekonsulent på akutplejeenheden en dag ugentlig er tilstrækkeligt og bemærker, at det er ønskeligt, at lægekonsulenten skal have fokus på og erfaring med ældres sygdomme. Endvidere udtrykkes der utilfredshed med fælles retningslinjer omk. brugerbetaling på de midlertidige pladser.

#### *Forvaltningens kommentar*

Vurderingen af hvor mange timer en lægekonsulent skal tilknyttes akutplejeenheden, vil blive drøftet i samarbejde med relevante aktører, herunder repræsentanter fra almen praksis og akutplejeenheden. Timetallet i planen er baseret på et skøn foretaget af lederen af akutplejeenheden. Der vil løbende blive fulgt op på, om timetallet er tilstrækkeligt.

Forslaget om fælles retningslinjer går alene på, at der udarbejdes fælles retningslinjer for alle midlertidige døgnpladser. I dag er borgerens udgift til en rehabiliteringsplads ca. 115 kr. om dagen. Dette beløb dækker fortrinsvis mad og drikke. Sammenligningsgrundlaget for de midlertidige døgnpladser, hvad betaling angår, er eget hjem og plejebolig, hvor borgerne også betaler for mad og drikke. Sammenligningsgrundlaget er ikke et hospitalsophold, som er gratis.

### **3. Amager Øst Lokaludvalg (bilag 6)**

Ingen særlige bemærkninger

#### **4. De københavnske ældreråd (bilag 7)**

Ældrerådene bemærker, at de ikke har overblik over, om lokaliseringen af rehabiliteringspladserne giver den mest hensigtsmæssige bydækkende placering af pladserne. Mht. trygheds- og omsorgspladser bemærker rådene, at det er væsentligt, at der er et miljø omkring disse pladser og henstiller til at pladserne samles i større enheder end planlagt. Det bemærkes, at rådene ikke er overbevist om, at pladsantallet vil dække behovet og foreslår evaluering efter et år i stedet for to år. Endelig ønsker rådene at blive inddraget i overvejelser omkring betaling for benyttelse af pladserne.

##### *Forvaltningens kommentarer*

Det er forvaltningens holdning, at pladserne er placeret på den mest hensigtsmæssige måde. Dimensioneringen af pladserne forudsætter derudover generelt at afspejle befolkningsgrundlaget i de enkelte lokalområder.

Forvaltningen anbefaler, at TOP-pladserne oprettes i alle lokalområder i sammenhæng med de øvrige midlertidige døgnpladser. Grunden hertil er, at der på de midlertidige afdelinger vil være det relevante faglige miljø, hvor der kan foretages en vurdering af evt. yderligere tiltag. Ved at placere dem i forskellige bydele antages tilbuddet at nå flere i kraft af at være i umiddelbar nærhed af borgerne.

Den foreslåede evaluering efter 2 år går alene på samlingen af akutfunktionen. Evalueringen vil vise, om det er mest hensigtsmæssigt at placere akutfunktionen samlet et sted eller om den evt. skal placeres i flere eller alle lokalområder. Kapacitetsforholdet mellem de midlertidige og permanente pladstyper vil blive fulgt løbende med henblik på eventuelle justeringer.

Der vil blive udarbejdet fælles retningslinjer hvad angår betaling for ophold og transport. Rådene vil blive orienteret herom.

#### **5. Vanløse lokaludvalg (bilag 8)**

Lokaludvalget er bekymret over placeringen af pladserne, da de kommer til at ligge langt fra borgerne i Vanløse.

Lokaludvalget indbyder desuden relevante aktører til en dialog om, hvordan arbejdet om de svageste ældre i bydelen kan håndteres.

##### *Forvaltningens kommentarer*

Det er forvaltningens holdning, at en samling af rehabiliteringspladserne i de fem lokalområder betyder bedre faglig kvalitet, ensartethed og sammenhæng i tilbuddet, frem for at opdele

pladserne på flere mindre enheder. Rehabiliteringspladserne i Vanløse er allerede i dag placeret på Hasselbo og vurderingen er, at det er den mest hensigtsmæssige placering.

Forvaltningen vil meget gerne gå ind i drøftelsen omkring de svageste ældre i regi af det kommende sundhedshus i Vanløse, som forventes åbnet sommeren 2010.

#### **6. Københavns praktiserende læger (bilag 9)**

KPL har afgivet et uopfordret hørings svar, hvor det bemærkes, at KPL gerne vil deltage i udviklingen af en god, stabil og dækkende lægestøtte fra starten. KPL ønsker fremadrettet at være fast høringspart i Sundhedsudvalget og lokaludvalgene.

##### *Forvaltningens kommentarer*

Forvaltningen er helt opmærksom på, at etableringen af en lægekonsulent kræver et nært samarbejde med KPL, derfor vil forvaltningen inddrage lægerne i den videre proces omkring rammerne for lægekonsulenten.

Forvaltningen vil fremadrettet gøre KPL til høringspart på de sager, der er relevante for dem.

#### **7. Brønshøj-Husum Lokaludvalg (bilag 10)**

Lokaludvalgets hørings svar er rettet mod moderniseringsplanen. Der udtrykkes undring over, at Rønnebo er udvalgt til afvikling.

##### *Forvaltningens kommentarer*

Udvælgelsen af specifikke plejehjem til afvikling er bl.a. baseret på følgende kriterier:

- at de fysisk ringeste bygninger afvikles først.
- at afviklingen kan tilrettelægges således, at så mange plejehjemsbeboere som muligt kan genhuses i eget lokalområde.

Med udgangspunkt i disse kriterier (Rønnebo er i dårlig stand, består af små boliger, kan ikke ombygges) anbefales Rønnebo afviklet (jf. Moderniseringsplan 2010). Endvidere åbner et nyt i umiddelbar nærhed.

#### **8. Indre By Lokaludvalg (bilag 11)**

Lokaludvalget bemærker ang. forslaget om at ansætte en

lægekonsulent på akutplejeenheden, at en borger har ret til at beholde sin egen læge. Desuden finder lokaludvalget det uacceptabelt, at den rehabiliteringsafdeling, som borgerne i Indre By skal benytte ved femdelingen af rehabiliteringspladserne, er på den del af Østerbro, der ligger længst væk fra Indre By.

#### *Forvaltningens kommentarer*

Sigtet med lægekonsulenten er alene at imødekomme den særlige udfordring, som akutplejeenhed står med i forhold til at kontakte borgernes læger. Akutplejeenheden er et bydækkende tilbud og har dermed potentielt et samarbejde med 350 læger. Ofte kommer personalet ikke igennem til lægen i tidsrummet mellem 8 og 9, og må vente til efter kl. 16 og kontakte vagtlægen. En konsekvens heraf kan være, at borgeren genindlægges. Endelig ønsker kommunen på sigt at kunne varetage flere specialiserede sygeplejeopgaver, hvor der kan være brug for lægefaglig supervision.

Forvaltningen vil drøfte med lægerne, hvordan lægen kan fungere som primærlæge for borgerne i den begrænsede periode, de opholder sig på akutplejeenheden.

Med hensyn til placeringen af rehabiliteringsafdelingen i lokalområdet har kriteriet været at samle pladserne på de bedst vedligeholdte, ikke ombyggede plejehjem, og gerne sådan at huset kun rummer midlertidige døgnpladser. På Østerbro/Indre By lever kun Norges Minde op til de kriterier.

### **9. Nørrebro Lokaludvalg (bilag 12)**

Lokaludvalget mener overordnet set, at kommunens forvaltninger, herunder Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, bør rette deres tilbud til Københavns 10 bydele og dermed skabe nærhed (gælder dog ikke akutplejepladserne, hvor samlingen af den særlige indsats, vurderes positivt)

#### *Forvaltningens kommentarer*

I tilfældet med rehabiliteringspladser har vurderingen været, at de placeres mest hensigtsmæssigt ud fra en faglig og ressourcemæssig begrundelse, som en afdeling i hvert af de fem lokalområder.

### **10. Plejehjemskomiteen af 1965/PK 65 (bilag 13)**

PK65 efterlyser mål for hvor lang tid, der må gå fra en 65+ årig, pårørende eller hjemmeplejen henvender sig om behov for en midlertidig døgnplads og indtil en sådan kan tilbydes og effektueres.

#### *Forvaltningens kommentarer*

Et sådant mål er ikke opstillet, men det tilstræbes at tiden fra henvendelse til tilbud om plads og effektivering sker hurtigst muligt.

### **11. KPL/Vesterbro-Sydhavnen lægelaug (bilag 14)**

Vesterbro-Sydhavnen lægelaug har afgivet uopfordret hørings svar. Praksisudvalget ønsker fremadrettet at være involveret i planerne omkring en tilknyttet lægekonsulent på akutplejeenheden. Vigtigheden af at indgå en officiel aftale med de praktiserende læger i Region Hovedstaden omkr. ansættelsen af en lægekonsulent anføres. Desuden bemærkes vigtigheden af at beskrive rammerne og procedure for samarbejdet mellem kommunen og lægekonsulent.

#### *Forvaltningens kommentarer*

Forvaltningen vil tage kontakt til praksisudvalget vedr. det videre arbejde omkring en tilknyttet lægekonsulent.

### **12. Kgs. Enghave Lokaludvalg (bilag 15)**

Lokaludvalget undres over en lav dækning af midlertidige pladser i bydelen, som har et stort antal ældre borgere og foreslår at udvide pladskapaciteten i Kgs. Enghave.

#### *Forvaltningens kommentarer*

Lokaliseringen af de midlertidige døgnpladser er tænkt ind i strukturen i Københavns Kommune med en opdeling i fem lokalområder. Lokalområde Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby udgør et lokalområde med tre bydele. Dækningen af midlertidige pladser her svarer cirka til dækningen i de øvrige lokalområder. For lokalområde Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby foreslås de midlertidige pladser placeret på Vigerslevhus. Plejehjemmet Verdisvej er moderniseret, hvorfor det ikke har været muligt at placere de midlertidige pladser der. Vigerslevhus servicerer også borgerne i Kgs. Enghave

### **13. Christianshavns Lokaludvalg (bilag 16)**

Lokaludvalget beklager placeringen af rehabiliteringspladser i den bydel Christianshavn tilhører - Indre By/Østerbro – som er Norges Minde, samt at akutplejepladserne etableres i Valby. Lokaludvalget ser endvidere gerne, at modellen med en samlet akutenhed bliver evalueret tidligere end efter 2 år. Endelig spørger lokaludvalget til muligheden for at iværksætte pilotprojekt på Christianshavn omhandlende et rekreationshjem/rehabiliteringsafdeling for ældre christianshavner, der udskrives fra hospitalet beliggende i nærmiljøet.

#### *Forvaltningens kommentarer*

Hvad angår placeringen af de midlertidige pladser har vurderingen været, at de placeres mest hensigtsmæssigt som en afdeling i hvert af de fem lokalområder ud fra en faglig og ressourcemæssig synsvinkel. Med hensyn til placeringen af rehabiliteringsafdelingen i lokalområde Indre By/Østerbro har kriteriet været at samle pladserne på de bedst vedligeholdte, ikke ombyggede plejehjem, og gerne sådan at huset kun rummer midlertidige døgnpladser. I denne bydel lever kun Norges Minde op til de kriterier.

Forvaltningen vurderer, at det er nødvendigt for ordningen at køre i to år for at kunne opnå et tilstrækkeligt erfaringsgrundlag til at kunne foretage en evaluering. Men det vil være helt oplagt at lave en status efter et år.

Hvad angår muligheden for at lave et rekreationshjem/rehabiliteringsafdeling på Christianshavn er forvaltnings svar igen, at på baggrund af hensyn til faglighed og økonomi er det vurderet mest hensigtsmæssigt at placere de midlertidige pladser som ovenfor skitseret.