



Bilag 1

Forslag til handleplan med initiativer til realisering af handicappolitikens målsætninger vedr. sundhed og ældre for perioden 2011-2012

Borgerrepræsentationen vedtog den 27. januar 2011 Københavns Kommunes nye Handicappolitik. Handicappolitikken gælder for perioden 2011 – 2017.

Handicappolitikens målsætninger udmøntes via handleplaner med konkrete initiativer. Handleplanerne gælder for to år ad gangen, hvorpå indsatsen evalueres og nye forslag til handleplaner og initiativer udarbejdes og forelægges for de politiske udvalg og Borgerrepræsentationen.

Det enkelte politiske udvalg har ansvar for udmøntning af handicappolitikens målsætninger inden for deres fagområde.

Sundheds- og Omsorgsudvalget er hovedansvarlig for realisering af målsætninger for politikens indsatsområder ”Sundhed” og ”Når du bliver ældre”:

3.1.5 Sundhed

Københavns Kommune vil arbejde for at sikre, at:

02-02-2011

Sagsnr.
2010-183834

Dokumentnr.
2011-81391

Sagsbehandler
Lena Wivel

**Center for Faglig
Udvikling - Ældrestaben**

Sjællandsgade 40 H, 3,
420
2200 København N

Telefon
3530 3551

E-mail
YA25@suf.kk.dk

www.kk.dk

- Individuelle behov hos borgere med handicap indtænkes i de sundhedsrelaterede ydelser, som kommunen tilbyder borgerne, herunder den forebyggende og rehabiliterende sundhedsindsats.
- Borgere med handicap har adgang til hjælpemidler, som understøtter muligheden for, at den enkelte kan føre en så selvstændig tilværelse som muligt.
- Kendskabet til og anvendelsen af hjælpemidler og ny hjælpemiddelteknologi til borgere med handicap fremmes med henblik på, at den enkelte borger aktiveres, understøttes og kompenseres i henhold til pågældendes forudsætninger og behov.
- Borgere med handicap får tilbud om en forebyggende sundhedsindsats, som er målrettet deres individuelle behov og bidrager til at minimere og forebygge yderligere handicap.

3.2.3 Når du bliver ældre

Københavns Kommune vil arbejde for at sikre, at:

- Borgere med handicap oplever sammenhængende forløb ift. visitation til og levering af ydelser fra kommunen, uanset karakteren af borgerens handicap, alder, livsfase, bosted mv.
- Problemstillinger ift. forvaltningernes opgavevaretagelse, som relaterer til, hvorvidt borgeren er folkepensionist eller ej, afdækkes og adresseres løbende.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen peger på 10 initiativer til Sundheds- og Omsorgsudvalgets handleplan, som skal gælde for årene 2011 og 2012.

Initiativerne skal ses i den ramme, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens serviceydelser som udgangspunkt tilpasses til og tilrettelægges efter den enkelte borgers behov og forudsætninger. Dette gælder således også i forhold til de funktionsnedsættelser og begrænsninger, som borgere med et handicap måtte have.

Sundhed. 3.1.5

Hvilken målsætning i handicappolitikken henfører initiativet til
<p>Målsætning 1: Individuelle behov hos borgere med handicap indtænkes i de sundhedsrelaterede ydelser, som kommunen tilbyder borgerne, herunder den forebyggende og/eller rehabiliterende sundhedsindsats (såvel i forhold til adgangsforhold som i forhold til mulighed for deltagelse).</p> <p>Målsætning 3: Borgere med handicap får tilbud om en forebyggende sundhedsindsats, som er målrettet deres individuelle behov og bidrager til at minimere og forebygge yderligere handicap.</p>
Målgruppe for indsatsen
Borgere med handicap, der henvises til sundhedsrelaterede tilbud i et sundhedshus.
Beskrivelse af initiativ
<p>Initiativ A: Alle borgere i Københavns Kommune, også de som har et handicap, skal have adgang til tilbudene i kommunens sundhedshuse, Med henblik herpå fastholdes og fortsættes niveaufri og let tilgængelig adgang til sundhedshusene, brugervenlig skiltning samt involvering af Handicaprådet vedr. tilgængeligheds-rådgivning og andre relevante forhold.</p> <p>Alle borgere, der opfylder henvisningskriterierne, tilbydes sundhedsrelaterede ydelser, der er tilrettelagt og skræddersyet til den enkelte.</p> <p>Også borgere med et handicap skal tilbydes sundhedsrelaterede ydelser, der er tilpasset til og tilrettelagt efter den enkelte borgers behov og forudsætninger - eksempelvis tilpassede genoptræningstilbud.</p> <p>I aftale om budget 2011 er det besluttet at etablere Sundhedshus Nørrebro med forventet åbning ultimo 2012. Handicaprådet vil blive involveret i den konkrete etablering. I forbindelse med justering af Københavns Kommunes hjemmesider i foråret 2011 indsættes en oversigt over handicapvenlige adgangsforhold og udstyr for de enkelte tilbud i sundhedshusene. Der vil ske en løbende opdatering af informationen.</p> <p>Overenskomsterne med praksissektoren regulerer krav til adgangsforhold for handicappede. De praktiserende læger skal i deres praksisdeklaration beskrive adgangsforholdene for handicappede. Praksisdeklarationer kan ses på www.sundhed.dk. Henvendelser om adgangsforhold til praktiserende læger, speciallæger mm. rettes til Region Hovedstaden.</p>
Ansvarlig forvaltning
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.
Side 4 of 12
Tidshorisont

3.1.5 Sundhed

Hvilken målsætning i handicappolitikken henfører initiativet til
Målsætning 1: Individuelle behov hos borgere med handicap indtænkes i de sundhedsrelaterede ydelser, som kommunen tilbyder borgerne, herunder forebyggende og/eller rehabiliterende sundhedsindsats.
Målgruppe for indsatsen
Borgere, såvel med som uden handicap, der bor i plejebolig og har et genoptræningsbehov, der ikke er behandlet i relation til sygehusindlæggelse.
Hvilket initiativ er der tale om
Initiativ B: Borgere i plejebolig skal være ligestillet med hjemmeboende borgere i forhold til adgang til og tilbud om genoptræning ved funktionsnedsættelse. Genoptræningen af borgere i plejebolig er beskrevet og standardiseret i faglige forløbsbeskrivelser. Forløbsbeskrivelserne understøtter sikring af den faglige kvalitet og medvirker til harmonisering og ensretning af genoptræningstilbuddet i forhold til det genoptræningstilbud, som gives til hjemmeboende borgere. Fysio- og ergoterapeuter leverer genoptræningsindsatsen, uanset om der er tale om genoptræning i hjemmet eller i plejeboligen.
Ansvarlig for indsatsen
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Tidshorisont
Pilotafrøvning 2011. Implementering 2012.
Økonomiske konsekvenser
Der blev tilbage i 2009 afsat driftsmidler til opfyldelse af servicelovens § 86 om genoptræning i plejebolig via implementering af en BUM-model. BUM-modellen pilot-afprøves i 2011.

3.1.5 Sundhed

Hvilken målsætning i handicappolitikken henfører initiativet til
Målsætning 1: Individuelle behov hos borgere med handicap indtænkes i de sundhedsrelaterede ydelser, som kommunen tilbyder borgerne, herunder forebyggende og/eller rehabiliterende sundhedsindsats.
Målgruppe for indsatsen
Borgere med en genoptræningsplan, herunder også borgere med et handicap.
Hvilket initiativ er der tale om
Initiativ C: Borgere, der har samme lidelse, skal modtage genoptræning af samme høje faglige kvalitet, uanset i hvilket regi borgeren modtager genoptræningen – i træningscenter, i rehabiliteringscenter eller på plejehjem. Sundhedsforvaltningen har derfor knyttet faglig supervision fra specialenhederne på træningscentrene til plejehjem og rehabiliteringscentre mhp. at understøtte den faglige kvalitet for alle borgere samt sikre det sammenhængende genoptræningsforløb.
Ansvarlig for indsatsen
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.
Tidshorisont
Fortløbende. Kvalitetssikres løbende.
Økonomiske konsekvenser
Ingen.

3.1.5 Sundhed

Hvilken målsætning i handicappolitikken henfører initiativet til
Målsætning 1: Individuelle behov hos borgere med handicap indtænkes i de sundhedsrelaterede ydelser, som kommunen tilbyder borgerne, herunder forebyggende og/eller rehabiliterende sundhedsindsats.
Målgruppe for indsatsen
Alle borgere med en genoptræningsplan.
Hvilket initiativ er der tale om
Initiativ D: Alle borgere skal have lige adgang til/mulighed for genoptræning, uanset den enkelte borgers funktionsniveau. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udarbejder forløbsbeskrivelser, der beskriver den faglige standard i tilbuddet. Forløbsbeskrivelserne har som udgangspunkt til formål at sikre det faglige indhold i genoptræningen samt ensarte genoptræningsindsatsen på tværs af byen. Alle borgere tildeles et standardiseret genoptræningsforløb på baggrund af en individuel faglig vurdering. Indførelse af en beskrivelse af den faglige standard for genoptræningstilbuddet understøtter målsætningen om lige adgang til/mulighed for genoptræning; uanset borgerens funktionsniveau, idet beskrivelserne bidrager til at identificere, hvorledes og i hvilket omfang, en borger med et handicap har behov for en særlig indsats.
Ansvarlig for indsatsen
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.
Tidshorisont
Fortløbende. Kvalitetssikres løbende.
Økonomiske konsekvenser
Ingen.

3.1.5 Sundhed

Hvilken målsætning i handicappolitikken henfører initiativet til
Målsætning 1: Individuelle behov hos borgere med handicap indtænkes i de sundhedsrelaterede ydelser, som kommunen tilbyder borgerne, herunder forebyggende og/eller rehabiliterende sundhedsindsats.
Målgruppe for indsatsen
Sygemeldte borgere med en genoptræningsplan med apopleksi eller andre neurologiske lidelser.
Hvilket initiativ er der tale om
Initiativ E: Hjerneskade-området er et stort fokusområde for Københavns Kommune. I regi af et fælles projekt mellem Sundhedsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, Stifinder-projektet, er forvaltningerne i gang med at sikre en klar ansvarsfordeling på området i forhold til den enkelte borger samt gennemføre en række tiltag mhp. at borgerens kontakt med kommunen forenkles og det sikres, at den enkelte borger tilbydes en sammenhængene og helhedsorienteret indsats. Tiltagene omfatter <ul style="list-style-type: none">- Hjemmeside og materiale (pjece) til borgerne med information om kommunens tilbud samt kontaktoplyser på tværs af forvaltningerne- Aftale forvaltningerne imellem om opgave- og ansvarsfordeling med beskrivelse af det ideelle forløb samt koordination- Samarbejde med hospitalerne om entydig opgave- og ansvarsfordeling.
Ansvarlig for indsatsen
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Integrations- og Beskæftigelsesforvaltningen.
Tidshorisont
Implementering medio 2011.
Økonomiske konsekvenser
Forventes afholdt indenfor eksisterende ramme.

3.1.5 Sundhed

Hvilken målsætning i handicappolitikken henfører initiativet til
Målsætning 1: Individuelle behov hos borgere med handicap indtænkes i de sundhedsrelaterede ydelser, som kommunen tilbyder borgerne, herunder forebyggende og/eller rehabiliterende sundhedsindsats.
Målgruppe for indsatsen
Fysisk og psykisk udviklingshæmmede borgere over 18 år med en genoptræningsplan.
Hvilket initiativ er der tale om
Initiativ F: Socialforvaltningen varetager i dag al genoptræning efter Serviceloven samt vedligeholdende træning af alle borgere i kommunen, som er fysisk og psykisk udviklingshæmmede. Det betyder, at Socialforvaltningen har den nødvendige faglige og socialpædagogiske viden og erfaring i forhold til at udføre træning af denne gruppe borgere. Med henblik på at skabe ensartede sammenhængende genoptræningsforløb og en høj faglig kvalitet på genoptræningsområdet for fysisk og psykisk udviklingshæmmede voksne, er der etableret et formaliseret samarbejde mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen primo 2011, hvorefter Socialforvaltningen er leverandør af sundhedslovens genoptræning.
Ansvarlig for indsatsen
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.
Tidshorisont
Ikrafttræden pr. 1. februar 2011.
Økonomiske konsekvenser
Ingen.

3.1.5 Sundhed

Hvilken målsætning i handicappolitikken henfører initiativet til
Målsætning 1: Individuelle behov hos borgere med handicap indtænkes i de sundhedsrelaterede ydelser, som kommunen tilbyder borgerne, herunder forebyggende og/eller rehabiliterende sundhedsindsats.
Målgruppe for indsatsen
Borgere med funktionsnedsættelse, uanset alder.
Hvilket initiativ er der tale om
Initiativ G: Udarbejdelse og implementering af <i>Praksisplan for fysioterapi 2011 – 2014</i> , der har særligt fokus på tilgængelighed. Praksisplanen stiller krav om og fastsætter mål for øget tilgængelighed til fysioterapeutiske tilbud i praksissektoren. Praksisplanen vil sikre borgerne lige adgang til/mulighed for genoptræning, uanset de enkelte borgers handicap/funktionsnedsættelse.
Ansvarlig for indsatsen
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.
Tidshorisont
Praksisplanen forventes politisk godkendt af de 29 kommuner i Region Hovedstaden samt Regionsrådet efterår 2011.
Økonomiske konsekvenser
Ingen.

3.1.5 Sundhed

Hvilken målsætning i handicappolitikken henfører initiativet til
Målsætning 2: Borgere med handicap har adgang til hjælpemidler som understøtter muligheden for, at den enkelte kan føre en så selvstændig tilværelse som muligt.
Målsætning 3: Kendskabet til og anvendelsen af hjælpemidler og ny hjælpemiddelteknologi til borgere med handicap fremmes med henblik på, at borgerne aktiveres, understøttes og kompenseres i henhold til pågældendes forudsætninger og behov.
Målgruppe for indsatsen
Borgere som lider af en varig psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse og har behov for hjælpemidler.
Hvilket initiativ er der tale om
Initiativ H: Københavns Kommunes Hjælpemiddelcenter er ansvarlig for indkøb, reparation og levering af hjælpemidler i kommunen. Centeret tilbyder borgere med funktionsnedsættelse/handicap og behov for hjælpemidler bistand i form af råd og vejledning samt forevisning og afprøvning af hjælpemidler ved specialuddannede terapeuter. En gang ugentligt afholdes endvidere ”Åbent Hus”-arrangement ved Hjælpemiddelcenterets Specialrådgivning, hvor borgere kan komme forbi.
Ansvarlig for indsatsen
Specialrådgivningen på Hjælpemiddelcentret, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.
Tidshorizont
Fortløbende. Kvalitetssikres løbende.
Økonomiske konsekvenser
Finansieres ved driften af Hjælpemiddelcentret.

3.2.3 Når du bliver ældre

Hvilken målsætning i handicappolitikken henfører initiativet til
Målsætning 1: Borgere med handicap oplever sammenhængende forløb ift. visitation til og levering af ydelser fra kommunen, uanset karakteren af borgerens handicap, alder, livsfase, bosted mv.
Målgruppe for indsatsen
Handicappede borgere over 65 år med behov for pleje og omsorg
Hvilket initiativ er der tale om
Initiativ I: Socialforvaltningen er ansvarlig for indsatsen for borgere med handicap. Som udgangspunkt overgår ansvaret for indsatsen for borgere med handicap til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i forbindelse med at borgere fylder 65 år. Københavns Kommune vil gerne sikre, at borgere oplever kontinuitet og sammenhæng i kontakten med kommunen, uanset alder og funktionsniveau, og at borgeren er fuldt informeret om forhold relateret til overgangen fra Socialforvaltningen til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i forbindelse med at borgere fylder 65 år, herunder skift af hjemmehjælper. Derfor har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen etableret et såkaldt Koordinationsforum med repræsentation fra visitationsenheder i de to forvaltninger. I foråret 2011 tager Sundheds- og Omsorgsforvaltningen initiativ til at nedsætte en arbejdsgruppe, som skal udarbejde informationsmateriale til borgere med et handicap om forhold vedrørende overgangen fra Socialforvaltningen til Sundhed- og Omsorgsforvaltningen.
Ansvarlig for indsatsen
Den Centrale Visitation i SUF og SOF.
Tidshorisont
Forår 2011. Kvalitetssikres løbende.
Økonomiske konsekvenser
Ingen.

3.2.3 Når du bliver ældre

Hvilken målsætning i handicappolitikken henfører initiativet til
Målsætning 2: Problemstillinger ift. forvaltningernes opgavevaretagelse, som relaterer til, hvor vidt borgeren er folkepensionist eller ej, afdækkes og adresseres løbende.
Målgruppe for indsatsen
Borgere med apopleksi eller anden neurologisk lidelse, som udskrives fra hospital med en genoptræningsplan.
Hvilket initiativ er der tale om
Initiativ J: Tilbud om rehabiliteringsplads (genoptræning under døgnophold) udvides til også at omfatte borgere under 65 år med diagnosen apopleksi samt andre neurologiske lidelser. Derved ligestilles borgere med samme lidelse, uanset deres alder. For gruppen af handicappede borgere har initiativet til hensigt at skabe kontinuitet, sammenhæng og ensartethed i indsatsen. Endvidere samler Sundheds- og Omsorgsforvaltningen den ambulante genoptræningsfunktion og døgnrehabiliteringsfunktionen for borgere over og under 65 år indenfor det neurologiske område (for diagnosen apopleksi samt andre neurologiske lidelser) i ét center. Herved skabes et stærkt, fagligt miljø og synergi i forhold til opgavevaretagelsen. Tillige sikres den faglige bæredygtighed i forhold til volumen, kvalitet/effekt og udviklingsmiljø, ligesom der vil være mulighed for faglig udvikling og forskning på området. Endelig vil samlingen af specialet styrke kommunens position og kompetencer i det tværsektorielle og tværforvaltningsmæssige samarbejde.
Ansvarlig for indsatsen
Etablering og drift af pladserne sker i samarbejde mellem Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.
Tidshorisont
Det udvidede tilbud træder i kraft 1. april 2011.
Økonomiske konsekvenser
Ingen. Initiativet er politisk godkendt i både SUD og SOU, inkl. budget.