



## Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

10-04-2015

Sagsnr.  
2015-0089451

## Orienteringsnotat om Ældrerådets høringssvar om BRUS 2014

Dokumentnr.  
2015-0089451-1

Ældrerådet i Københavns Kommune har den 14. april 2015 afgivet høringssvar vedrørende brugerundersøgelsesresultaterne for 2014 og den af Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtagne plan for opfølgning på brugerundersøgelserne 2014.

Sagsbehandler  
Claus Bo Hansen

Dette notat indeholder en orientering om Ældrerådets høringssvar. Høringssvaret er vedlagt som bilag.

### Baggrund

Resultaterne af brugerundersøgelserne for 2014 blev forelagt Sundheds- og Omsorgsudvalget på møde den 26. februar 2015. På mødet besluttede Sundheds- og Omsorgsudvalget at fastholde de fokusområder og tilhørende toårige handleplaner for plejebolig og hjemmepleje, som Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog i forbindelse med opfølgningen på brugerundersøgelserne fra 2013. Det drejer sig om flg. fokusområder:

Fokusområder på hjemmeplejeområdet:	Fokusområder på plejeboligområdet:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ensomhed</li><li>• indkøbsordning</li><li>• Hjælperne</li><li>• Information</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ensomhed og tryghed</li><li>• Information og forventninger</li><li>• Aktiviteter og medbestemmelse</li><li>• Mad og stemning ved måltiderne</li></ul>

Udover fastholdelsen af ovenstående fokusområder vedtog Sundheds- og Omsorgsudvalget at:

- Resultaterne fra brugerundersøgelserne for plejebolig inddrages i det generelle kvalitetsarbejde, som forvaltningen har igangsat på plejeboligområdet. Dette arbejde skal blandt andet adressere kvalitetsforskelle på tværs af enhederne, som også viser sig i resultaterne fra brugerundersøgelserne.
- Der ikke vedtages bydækkende fokusområder for de øvrige områder, hhv. aktivitetstilbud, visitation, genoptræning, forebyggelse (patient- og borgerrettet forebyggelse) samt Center for Kræft og Sundhed. Opfølgningen på disse områder varetages af fagcentre, lokalområder og enheder, som selv identificerer de temaer, de øn-

### Afdeling for Data og Analyse

Sjællandsgade 40,  
Bygning G, 3. sal  
2200 København N

Telefon  
3530 3759

E-mail  
CF7I@suf.kk.dk

EAN nummer  
5798009290458

sker at arbejde videre med, fx på basis af lokale variationer i resultaterne.

## **Aldrerådets høringsvar og forvaltningens bemærkninger hertil.**

I høringsvaret udtrykker Ældrerådet bekymring over tilfredshedsniveauet i hjemmeplejen og visitationen, og over at kun omkring 60-70 % af borgerne opnår deres mål for genoptræning og forebyggelse. Nedenfor beskrives Ældrerådets synspunkter og forvaltningens bemærkninger hertil.

- **Tilfredsheden med hjemmeplejen og visitationen ligger under det politiske mål**

Ældrerådet peger på, at det er bekymrende, at den overordnede brugertilfredshed med hjemmeplejen og visitationen ligger under det politisk vedtagne mål, og at brugertilfredsheden på begge områder har været faldende siden 2010/2011. Især peges på skuffelse over at de lovede indsatser til at reducere antallet af hjælpere i borgeres hjem ikke slår igennem i målingerne. Ældrerådet skriver på den baggrund, at ”den fortsatte tilbagegang med tilfredsheden på hjemmeplejen kalder på en politisk beslutning om at prioritere borgeres tryghed og tilfredshed – herunder fast hjælper/team af hjælpere - frem for effektivitet i planlægningen og organiseringen af hjemmeplejen.”

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bemærker hertil, at der på nuværende tidspunkt er iværksat en række tiltag, som skal adressere problematikken med antallet af hjælpere. Bl.a. er der som led i budgetaftalen for 2015 igangsat et analysearbejde, som skal resultere i udarbejdelsen af forskellige modeller for faste hjælpere, som kan indgå i forhandlingerne om budget 2016.

Endvidere er hjælpere et af de nuværende fokusområder på hjemmeplejeområdet, som blev vedtaget i forbindelse med opfølgningen på brugerundersøgelserne 2013, og som der fortsat arbejdes med i 2015. Heri adresseres eksempelvis tilfredsheden med hjælpere.

Endelig er tryghed et af de tre politiske mål i den nye ældrepolitik, og der vil derfor i forbindelse med implementeringen af ældrepolitikken blive igangsat en række indsatser med fokus på borgernes tryghed.

- **Genoptræning og forebyggelsesforløb stopper inden borgernes mål er indfriet**

Ældrerådet finder det kritisk, at ikke alle brugere mener, de har nået deres mål med forløbene, når forløbene stopper. På genoptræningsområdet mener 62 % af brugerne i 2014, at de har nået de mål for forløbet, som de satte sammen med personalet. På fore-

byggelsesområdet er det 69 % af brugerne, der mener, at de har nået de mål, som de satte sammen med personalet. Ældrerådet skriver på den baggrund, at ”det kalder på en politisk beslutning om, at indhold og varighed af forebyggelses- og genoptræningsforløb skal tilrettelægges efter den enkelte borgers behov og udviklingsmuligheder og ikke efter administrativt fastlagte procedurer og programmer.”

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bemærker hertil, at forløbene på genoptræningsområdet tilrettelægges individuelt efter den enkelte borgers behov. I tilrettelæggelsen af borgerens forløb arbejdes ud fra evidens og best practice på området. Også på forebyggelsesområdet arbejdes med at styrke individuelt tilpassede forløb i forbindelse med det igangværende udviklingsarbejde om fremtidens sundhedshuse. Der er således efter forvaltningens vurdering ikke tale om administrativt fastlagte procedurer og programmer, som Ældrerådet anfører.

Forvaltningen vurderer endvidere ikke, at det er udtryk for en lav mål- opfyldelse, at hhv. 62 % og 69 % af borgerne angiver, at de har nået de mål for forløbet, som de satte sammen med personalet. Ikke opfyldte mål kan eksempelvis skyldes at borgerne får sygdomskomplikationer, andre helbredsproblemer, ikke selv er motiverede etc. Samtidig vil de mål, som fastsættes i samråd med personalet, ofte være langsigtede mål, som ikke nødvendigvis skal være afsluttet ved forløbets afslutning, men måske først kan nås på længere sigt. Det gælder således for begge områder, at borgerne instrueres i, hvordan de selv skal tage ansvar for at fortsætte træning og adfærd, når forløbene er afsluttet. Derfor kan det ikke forventes, at alle borgere, når de mål, som er fastsat sammen med personalet, på tidspunktet for forløbenes afslutning.

- **Forskelle på tværs af enheder**

Ældrerådet bemærker, at der er store lokale forskelle på borgernes tilfredshed med ydelser. Rådet forventer, at der sættes målrettet ind på alle de enheder, som scorer lavt i tilfredshedsmålingerne.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bemærker hertil, at opfølgningen på brugerundersøgelsen blandt andet skal adressere kvalitetsforskelle på tværs af enhederne jf. Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning, som beskrevet ovenfor.

## Videre proces

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil sørge for at Ældrerådets høringssvar videreformidles til de relevante fagcentre, lokalområder og enheder, som skal forestå opfølgningen på brugerundersøgelsen, herunder særligt i relation til de ydelsesområder, hvor der ikke er vedtaget bydækkende indsatser.

## **Bilag**

### 1. Høringssvar: Brugerundersøgelser 2014