



**Til Socialudvalget**

12-09-2012

Sagsnr.  
2012-123631

Dokumentnr.  
2012-716786

**Bilag 2: Oversigt over hørings svar og Socialforvaltningens bemærkninger**

Socialforvaltningen har modtaget hørings svar fra følgende eksterne høringsparter:

- Handicaprådet
- De Københavnske Ældreråd
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
- Centerråd for Center for Autisme og Socialpædagogik
- Centerråd for Center for Selvstændige boformer

I nedenstående oversigt vises de konkrete kommentarer fra de modtagne hørings svar samt forvaltningens bemærkninger hertil.

De modtagne hørings svar kan ses i deres fulde længde i bilag 3.

**Mål- og  
Rammekontoret  
for Voksne**

Bernstorffsgade 17  
1592 København V

E-mail  
VX63@sof.kk.dk

EAN nummer  
5798009683052

www.kk.dk

<b>Høringsvar fra Københavns Handicapråd</b>	<b>Socialforvaltningens bemærkninger</b>
Det er vigtigt med en bred variation i kosten, således at man imødeser alle målgrupper og alle typer af behov.	Socialforvaltningen er enig i Handicaprådets bemærkning og har tilføjet sætningen: <i>Det er vigtigt at have fokus på en bred variation i kosten, således at alle borgeres behov tilgodeses.</i>
Der er størst fokus på de store bosteder. Blandt andet fremgår det ikke helt tydeligt af materialet, hvordan § 107 og solistboligerne inddrages i dette.	Sundhedspolitikken målgruppe er borgere, som er tilknyttet de centerfællesskaber, som udgør Københavns Kommunes botilbud, aflastningstilbud og dagtilbud til borgere med handicap.
Handicaprådet hilser på denne baggrund sundhedspolitikken velkommen, men har dog overvejet, om man kan komme i mål med de gode intentioner, uden at der bliver tilført ekstra midler, til de tiltag man planlægger at gennemføre. Er f.eks. ”ryge-stop-kurser” helt gratis?	Socialforvaltningen mener som udgangspunkt, at indsatserne i sundhedspolitikken kan gennemføres inden for rammen. Når sundhedspolitikken er godkendt skal der arbejdes med konkrete handleplaner, og hvis der i handleplanerne er initiativer, der kræver ekstra midler, vil forvaltningen fremsætte forslaget i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2014. Mht. ryge-stop-kurser findes der gratis rygestoptilbud og sms tjenester.
<b>Høringsvar fra De Københavnske Ældreåd</b>	<b>Socialforvaltningens bemærkninger</b>
Særligt relationerne til den praktiserende læge i afsnittet i ”inspirationsboksen” øverst side 8 har været drøftet, og rådene har med tilfredshed og interesse noteret sig den efterfølgende oplysning om, at der er indgået aftaler med flere praktiserende læger om, at de afholder deres konsultationer på botilbuddet frem for konsultationen i egen praksis.	Socialforvaltningen har på baggrund af henvendelse fra De Københavnske Ældreåd præciseret inspirationsboksen: For at understøtte kontakten til egen læge har man på nogle botilbud lavet aftale med borgerens praktiserende læge om, at lægen, <i>hvis vedkommende vurderer, at det er muligt</i> , kommer hjem til borgeren på tilbuddet. Det betyder, at nogle borgere, som ellers sjældent ville komme til lægen, nu tilses af lægen <i>efter aftale</i> , og <i>borgeren har således</i> mulighed for hurtigere at komme i behandling i tilfælde af sygdom.

Hørings svar fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	Socialforvaltningens bemærkninger
<p>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen foreslår, at sundhedshusene indskrives i sundhedspolitik på handicapområdet. Dels under sporet ”Mere lighed i sundhed” (side 4) og dels under sporet ”Bedre forebyggelse, pleje og behandling” (side 7). Under sporet ”Mere lighed i sundhed” vil det være relevant at nævne sundhedshusenes tilbud (rygestopkursus, samtale om alkohol, samtale om sundhed, kostvejledning, motions-vejledning, fysisk træning og rehabiliteringsforløb), og at borgere med handicap kan deltage i sundhedshusenes tilbud. Det vil være et oplagt sted også for borgere med handicap at få vejledning og støtte i det sunde alternativ. Dog kræves det, at borgeren kan følge den almindelige holdundervisning.</p> <p>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ser gerne i den sammenhæng, at personalet, som arbejder med borgere med handicap, har kendskab til og kan henvise til forvaltningens tilbud i sundhedshusene. Sundhedshusenes medarbejdere kan ligeledes bruges som sparringspartner/undervisere i fht. kompetenceudvikling af Socialforvaltningens medarbejdere.</p>	<p>Socialforvaltningen har indsat en ny inspirationsboks på side 7 i sundhedspolitikken vedr. sundhedshusene:  <i>Københavns Kommune har tre sundhedshuse fordelt rundt i byen. Sundhedshusene rummer en række af kommunens tilbud på sundheds- og forebyggelsesområdet, hvor borgerne har mulighed for at få råd, vejledning eller behandling, der ligger uden for hospitalerne. De forskellige tilbud er fx sundhedssamtaler, hjælp til rygestop, motion og kostvejledning. I indretningen af sundhedshusene er der lagt vægt på, at der skal være ordentlige handicapforhold, som eks. handicapvenlige toiletter, brugervenlig skiltning mv., og medarbejderne er løbende opmærksomme på nye muligheder. For mere information se: <a href="http://www.kk.dk/Borger/Sundhed/Sundhedshuse.aspx">http://www.kk.dk/Borger/Sundhed/Sundhedshuse.aspx</a></i></p>
<p>Der refereres til de otte kostråd, der er de officielle anbefalinger til en sund livsstil, som har relevans for hovedparten af den danske befolkning og sandsynligvis også hovedparten af borgere med handicap. Der er dog undtagelser i forhold til børn under tre år, småtspisende ældre og personer med sygdom, der stiller andre krav til maden. Borgere med handicap kan også tilhøre en af disse særlige</p>	<p>Socialforvaltningen er enig i bemærkningerne og har tilføjet sætningen med kursiv:  Sund kost kan fx tage udgangspunkt i de 8 kostråd fra Sundhedsstyrelsen, som er de officielle ernæringsanbefalinger til børn, unge og voksne i Danmark.  <i>Det er vigtigt at have fokus på en bred variation i kosten, således at alle borgeres behov tilgodeses.</i></p>

<p>grupper. Derfor foreslår Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at det præciseres, at kosten skal imødekomme den enkeltes behov, herunder at tage hensyn til de grupper, for hvem de otte kostråd ikke er dækkende.</p>	
<p>Forvaltningens foreslår endvidere at der i politikken tilføjes, at det har betydning for madoplevelsen, at maden er indbydende, dufter godt og smager godt.</p> <p>Det er positivt, at politikken også sætter fokus på gode rammer for borgerens måltid, så muligheden for den gode madoplevelse er til stede. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen foreslår, at der skrives eksplicit, at gode rammer handler om spiserum, borddækning, værtskab og stemning. Derved bliver det tydeligere, at flere aspekter ved et måltid kan være med til at skabe en god oplevelse for borgeren.</p>	<p>Socialforvaltningen er enig i bemærkningerne og har tilføjet sætningerne med kursiv:</p> <p>Når man taler om kost, så handler det ikke kun om sund mad, det handler i lige så høj grad om at skabe nogle gode rammer for borgerne, så muligheden for den gode madoplevelse er til stede. <i>I den gode madoplevelse kan man eksempelvis have fokus på spiserum, borddækning, værtskab og stemning. Det har derudover stor betydning for madoplevelsen, at maden er indbydende, dufter godt og smager godt.</i></p>
<p>Motionsvejlederne i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sundhedshuse er væsentlige at nævne som vigtige samarbejdspartnere, da de har kendskab til de eksisterende lokale tilbud, som er relevante for borgere med handicap.</p>	<p>Socialforvaltningen vil internt i organisationen nævne motionsvejlederne i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen som vigtige samarbejdspartnere.</p>
<p>Det nationale rygestoptilbud STOPLINIEN og sms service (send ”rygestop” til 1231) er væsentlige at nævne under dette afsnit. Her kan borgere med fysiske såvel som psykiske handicap få hjælp til rygestop.</p>	<p>Socialforvaltningen vil internt i organisationen fremhæve tilbuddene.</p>
<p><b>Hørings svar fra Centerråd for Center for Autisme</b></p>	<p><b>Socialforvaltningens bemærkninger</b></p>
<p>Omtalte visioner vil kun kunne gennemføres med en høj normering af fastansatte, veluddannede pædagoger på såvel Københavns Kommunes botilbud, aflastningstilbud og dagtilbud. Det er derfor vigtigt, at denne grundlæggende betingelse er på</p>	<p>Det er Socialforvaltningens forventning, at sundhedspolitikens visioner kan gennemføres inden for rammerne af den nuværende medarbejdersammensætning på kommunens tilbud.</p>

plads, før de omtalte visioner vil kunne gennemføres tilfredsstillende.	
Psykisk handicappede og udviklingshæmmede har også ret til at have mulighed for kontakt til venner, kærester, familie, nærvær, ømhed og omsorg, selvom det kræver store resurser.	Socialforvaltningen mener også, at det er vigtigt at se bredere på begrebet livskvalitet, og naturligvis skal borgere med handicap have ret til kontakt til venner, kærester, familie, nærvær, ømhed og omsorg.
Øget livskvalitet og ligebehandling kunne også være hvis man havde en plan for sommerperioden, der hvor alle de normale tilbud er lukket og meget af det faste personale har ferie. Sommeren er den vi alle glæder os til, men den kan faktisk på bostederne være noget af et puslespil, at få til at gå op i en højere enhed, som ikke altid er den mest optimale løsning for den handicappede.	Socialforvaltningens sundhedspolitik forholder sig til de overordnede visioner ift. sundhed for borgere med handicap tilknyttet forvaltningens centre. Det konkrete forslag vedr. plan for sommerferieperiode er videreformidlet til centerledelsen.
Det kunne være øget livskvalitet med muligheder for Sanserum, Tumlerum, Kuglebad og enkle Sportsredskaber (inde – som ude). På arealet hvor vores børn bor. Sansehaven, som er tilknyttet Sundbyvang og benyttes af fysioterapien, har ingen legeredskaber i dag, som den havde blot for et par år tilbage, det sender et dårligt signal, således at det bliver brugt af de lokale til luftning af deres hunde. Mulighed for større brug af eksisterende svømmehal: Som led i en aktiv og sund fritid med oplevelse af øget livskvalitet kunne vi f.eks. ønske, at beboerne på Nordlys, Persillevej 4A og beboerne på Amagerfælledvej får mulighed for at svømme i Sundbyvangs svømmehal lørdage og søndage på små specialsvømmehold, max. 5 beboere pr. hold af 45 minutters varighed, med støtte af høj normering af fastansatte, veluddannede pædagoger fra de respektive bosteder.	Socialforvaltningens sundhedspolitik forholder sig til de overordnede visioner ift. sundhed for borgere med handicap tilknyttet forvaltningens centre. De konkrete forslag, der bliver rejst i høringsvaret er videreformidlet til centerledelsen.
Øget livskvalitet er også at have medbestemmelsesret på maden, det	Socialforvaltningen er meget opmærksom på højere grad af

<p>at være med til at vælge, det man spiser, kan også fremme forståelsen for sund mad, det er en vigtig arbejdsopgave med en pædagogisk vinkel, da det er et af højde punkterne for næsten alle, hvad enten du er ”normal” eller bare ”lidt anderledes”.</p>	<p>medindflydelse i forbindelse med valg af mad på tilbuddene. Socialforvaltningen har derfor fremhævet gode eksempler i inspirationsboksen på side 5 med fx en kostmappe med billeder af mad, der er bygget op omkring beboernes madønsker.</p>
<p>At hygiejnen til alle beboere på Københavns Kommunes botilbud, aflastningstilbud og dagtilbud, varetages af pædagoger/personale der har tilstrækkelig viden omkring vigtigheden af, korrekt udførelse og virkning af hygiejne, samt viden om hvilke konsekvenser mangelfuld hygiejne kan medføre.</p> <p>At pædagogen/personalet vil kunne benytte denne viden til, at reflektere fagligt over den enkelte beboeres hygiejniske behov samt iværksætte handlinger på baggrund af disse refleksioner.</p> <p>At der, for pædagogerne/personale, skabes mening for, at hygiejne og sundhedsområdet hos beboerne, er en vigtig arbejdsopgave og at dette område nemt kan beriges med en pædagogisk vinkel.</p> <p>I forbindelse med bedre forebyggelse, pleje og behandling og derved øget livskvalitet og mulighed for et godt, sundt og langt liv er det vigtigt, at der for udviklingshæmmede bl.a. sættes fokus på pædagogisk støtte til den daglige tandhygiejne, f.eks. tandbørstning o.l., da der desværre er mange udviklingshæmmede, der bl.a. pga. utilstrækkelig daglig tandpleje, får f.eks. paradentose og mister alle deres tænder i en tidlig alder (40-50 år), hvilket i høj grad forringer deres mulighed for efterfølgende at leve et godt, sundt og langt liv og hvilket i høj grad vil forringe deres livskvalitet.</p>	<p>Socialforvaltningen har med sundhedspolitikken skærpet fokus på hygiejnen for at reducere infektionssygdomme blandt borgerne og for at forebygge forekomst og spredning af multiresistente bakterier.</p>

<b>Høringsvar fra Centerråd for Center for selvstændige boformer</b>	<b>Socialforvaltningens bemærkninger</b>
<p>Både pårørende og medarbejdere påpeger som det væsentligste, at det ser ud som om, der igen kommer flere krav om handlinger og målinger ind i arbejdet med borgerne. Både pårørende og medarbejdere påpeger, at hvis dette er tilfældet, så vil det kræve flere ressourcer, hvis der er et aktivitets krav og et øget dokumentations krav, som det umiddelbart ser ud til der er. Det, som bekymrer, er, i hvor høj grad denne politik bliver omsat til yderligere konkrete krav om indsatser, beskrivelser, målinger m.m. som medarbejderne skal gennemføre og borgerne indgå i fra DU kontoret. Både pårørende og medarbejdere oplever at der p.t. er mere end nok at holde gang i, få beskrevet, målsat – omsat i handlinger – evalueret og dokumenteret. Derfor er det vores opfordring at der i forbindelse med politikken ikke stilles yderligere krav om antallet af handlinger.</p>	<p>Socialforvaltningen anerkender problemstillingen og er meget opmærksom på kun at indføre nye dokumentationskrav i forbindelse med et eventuelt behov for at kunne påvise effekten af sundhedsindsatsen.</p> <p>Socialforvaltningen tager den økonomiske bekymring alvorligt, men vurderer, at tiltagene i sundhedspolitikken kan afholdes inden for rammen. Hvis der er initiativer i de kommende handleplaner med behov for ekstra bevilling, vil de indgå som budgetforslag i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2014.</p>
<p>Hvordan evaluerer man politikken? Er det noget med et spørgeskema, der skal udfyldes sammen med borgeren, eller er det noget med måling af livslængde og værdier såsom blodtryk, puls og lungefunktion, eller vil man kigge på tal, fx nedgang i medicinforbrug, hospitalsindlæggelser, lægebesøg osv. Jeg synes måske, at et års prøveperiode er lige lovlig kortvarigt, hvis man skal måle livskvalitet og basere forlængelse af projektet derpå. Der må påregnes implementeringstid og tilvænning til et mere aktivt og sundt liv for mange borgere.</p>	<p>Socialforvaltningen evaluerer politikken i 2014, hvor forvaltningen vil følge op på indsatserne i sundhedspolitikken og de konkrete handleplaner. Forvaltningen har endnu ikke lagt sig fast på, hvordan politikken konkret skal evalueres.</p> <p>Socialforvaltningen anerkender at tilvænning til et mere aktivt og sundt liv tager tid, hvorfor politikken i første omgang varer til og med 2014, hvorefter politikken evt. forlænges.</p>
<p>Hvilke økonomiske ressourcer følger med?</p>	<p>Socialforvaltningen vurderer, at tiltagene i sundhedspolitikken kan afholdes inden for rammen. Hvis der er initiativer i de kommende</p>

	handleplaner med behov for ekstra bevilling, vil de indgå som budgetforslag i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2014.
--	---