

Høringsvar vedr. Sundheds- og Omsorgsforvaltningens brugerundersøgelser 2019

Københavns Ældreråd takker for høringen af 29. januar 2020 vedrørende Sundheds- og Omsorgsforvaltningens brugerundersøgelser for 2019. I Ældrerådet er vi meget positive over, at man i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen prioriterer at gennemføre de årlige brugerundersøgelser sådan, at der kontinuerligt er opmærksomhed på læring, udvikling og forbedring til gavn for alle ældre borgere, der har behov for kommunens hjælp og omsorg.

Vi vil også rose Sundheds- og Omsorgsforvaltningen for - i forlængelse af sidste års brugerundersøgelser - at sætte en hurtig proces i gang med udarbejdelse af handleplaner og opfølgende "Mini-BRUS", og på den måde understøtte, at der arbejdes med de udfordringer, som brugerundersøgelserne viste. Og ikke mindst at det var muligt at løfte den af borgerne oplevede kvalitet.

Med brugerundersøgelserne for 2019 har Ældrerådet noteret sig, at resultaterne overordnet er stabile i forhold til resultaterne for 2018, og at borgernes tilfredshed ved især genoptræningsforløbene og forebyggelsesforløbene er steget. Det finder vi i rådet meget positivt, og særligt i lyset af omorganiseringerne på området.

For Ældrerådet handler brugerundersøgelserne om at skabe udvikling - og at resultaterne skærper det konkrete fokus på, at ældre borgere oplever at få en god og ordentlig pleje og omsorg. Men også, om der er nogle områder, der med fordel kan rettes ekstra opmærksomhed på - selvom det overordnede billede er stabilt.

Ældrerådet skal med henvisning hertil bemærke følgende:

Klippekortet - forholdet mellem kendskab og faktisk brug

Vi har i rådet tidligere gjort opmærksom på, at klippekortet er en rigtig god måde at understøtte ældre borgeres selvbestemmelse, da klippekortet helt konkret giver ældre mulighed for at gøre, hvad hun eller han selv har lyst til.

Det er derfor positivt, at kendskabet til klippekortet er øget, og at man fortsat arbejder med at flere skal kende klippekortet - både borgere og medarbejdere. Når det er sagt, finder vi det relevant, at fokus også rettes på, hvor meget klippekortet rent faktisk bruges. Og om et øget kendskab til klippekortet i sig selv kan siges at være en reel forbedring for borgerne, hvis klippekortet ikke benyttes i et særlig højt omfang. Et øget kendskab til klippekortet burde, efter rådets opfattelse, gerne følges op af et øget brug af kortet.

Aktivitetscentrene - udvikling af de eksisterende fysiske aktiviteter samt mulighed for udvidede åbningstider

Det er Ældrerådets opfattelse, at aktivitetscentrene har en særdeles væsentlig rolle i forhold til at mindske ensomhed og at skabe mening for mange ældre borgere. Vi finder det positivt, at ældre, der kommer i aktivitetscentrene, udover det sociale, også har fokus på det sundhedsmæssige aspekt ved at kunne røre sig på forskellig vis, dyrke gymnastik og træne sammen med andre. Ældrerådet mener derfor, at man med fordel kan udvikle videre på de fysiske aktiviteter i aktivitetscentrene.

Ældrerådet skal videre opfordre til, at man overvejer at tage et spørgsmål med i BRUS om, hvorvidt der blandt ældre er et ønske om at udvide åbningstiderne for at imødekomme et

eventuelt behov for øget fysisk aktivitet.

Center for Kræft og Sundhed - øget fokus på samtaler om fastholdelse af rygestop og alkohol

Det er Ældrerådets opfattelse, at brugerundersøgelsens resultat vedrørende tilbud om samtaler i forbindelse med fastholdelse af rygestop - hvor alene 10 % svarer, at de blev spurgt, jf. side 38 i brugerundersøgelsen vedrørende Center for Kræft og Sundhed - bør give anledning til øget fokus på, at disse samtaler tilbydes. Det samme skal Ældrerådet bemærke i forhold til, hvorvidt der tilbydes samtaler om alkohol.

Faste hjælpere - hvad gør vi for at vende udviklingen

Ældrerådet er opmærksom på, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen fortsat arbejder med at finde en løsning på problemet med manglen på faste hjælpere. Det er et arbejde vi i Ældrerådet støtter, for det er ikke acceptabelt, at ældre borgere skal opleve, at det konsekvent er forskellige hjælpere, der kommer i hjemmet.

Ældrerådet skal i denne sammenhæng opfordre til, at man også retter særsomt opmærksomhed på at løse problemet med, at man ikke kontakter den ældre borger telefonisk og oplyser, hvem det er, der kommer i hjemmet i de tilfælde, hvor det ikke er en af de faste hjælpere, der kommer. For Ældrerådet er det afgørende, at man i denne sammenhæng også har fokus på forhold vedrørende tilgangen til arbejdet, herunder hvordan man møder borgerne, og hvilket menneskesyn man konkret afspejler.

Rehabiliteringscentre - ansvar for egen medicin og dialog

Det er Ældrerådets opfattelse, at det i forhold til rehabiliteringscentrene er den enkelte ældre borger selv, der må tage ansvar for sin medicin, men at det i den konkrete hverdag er mere kompliceret. Rådet skal derfor opfordre til, at man retter fokus på en øget dialog om medicinen, jf. side 15 i brugerundersøgelsen vedrørende rehabiliteringscentre, hvor 51 % oplyser, at de fik tilstrækkelig information om den medicin, de fik under opholdet.

Ældrerådet har noteret sig, at den samlede brugertilfredshed er lav (3,5) for så vidt angår Hjerneskade- og Rehabiliteringscentret, og rådet skal opfordre til, at man har en særlig opmærksomhed på centret.

Visitation- oplysninger om klageadgang

Det er afgørende, at man som borger ved, hvad man skal gøre, hvis man ønsker at klage over en beslutning som visitationen har truffet vedrørende støtte. Det fremgår imidlertid af brugerundersøgelsen vedrørende visitation, jf. side 29, at 38 % svarer, at de ikke vidste, hvad de skulle gøre.

Ældrerådet skal derfor opfordre til, at man øger opmærksomheden på klagevejledning, når visitationen træffer beslutninger overfor borgerne, så man sikrer, at borgerne har modtaget en tilstrækkelig orientering, og kan handle på baggrund heraf.

Ældrerådet står naturligvis til rådighed for yderligere drøftelse af høringsvaret.

Med venlig hilsen

Kirsten Nissen
Formand for Ældrerådet

Lise Helweg
Formand for Ældrerådets Omsorgsudvalg