

REFERAT

Teams-møde i Omsorgsudvalget

Dato: Torsdag den 11. marts 2021 kl. 10-12

Medlemmer:

Leif Andreasen (formand), Margit Schrøder (næstformand), Anne Marie Bossen Aarøe, Bjarne Jørgensen, Eleonora Lewandowski, Hanne Simonsen, Kirsten Nissen, Lisbeth Sølvér, Lise Helweg, Lone Skov Valentin Al Awssi, Margit Risnæs, Michael Neumann.

Eksterne deltagere: Centerchef Helle Schnedler, afdelingsleder Signe Riis Andersen, konsulent Lise Schou Andreasen og konsulent Nynne Agergaard Hansen fra Center for Omsorg og Rehabilitering.

1. Godkendelse af dagsorden v/formanden (beslutningspunkt)

INDSTILLING

1. at udvalget godkender dagsorden.

BESLUTNING

Dagsordenen blev godkendt.

2. Valg af dirigent v/formanden (beslutningspunkt)

INDSTILLING

1. at udvalget vælger dirigent.

BESLUTNING

Bjarne Jørgensen blev valgt som dirigent.

3. Godkendelse af referat v/formanden (beslutningspunkt)

INDSTILLING

1. at udvalget godkender referat af udvalgmødet den 22. februar 2021.

BESLUTNING

Udvalget godkendte referatet.

4. Høring af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens strategi for aktivitetscentre (besøg kl. 10.15-10.45)

v/formanden (beslutningspunkt)

INDSTILLING

1. at udvalget behandler høringen.

BAGGRUND

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har sendt udkast til ny strategi for de almene kommunale aktivitetscentre i høring i Ældrerådet, og udvalget skal under punktet drøfte samt udarbejde udkast til høringssvar, som kan forelægges Ældrerådet.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anfører bl.a. følgende i høringsbrevet til Ældrerådet: Den nye strategi Aktive fællesskaber – gennem hele livet retter sig mod de 16 almene, kommunale aktivitetscentre. Dvs. at strategien fx ikke omfatter de frivillige ældreklubber, men handler om udviklingen af de kommunale aktivitetscentre, hvor man som ældre kan blive henvist eller visiteret til et forebyggende eller vedligeholdende aktivitetstilbud, når man har behov for støtte til at indgå i aktiviteter, træning eller sociale fællesskaber.

Udkastet afspejler Ældrepolitikens (Vær med – hele livet) overordnede mål om, at flest muligt ældre skal bevare evnen til at klare så meget som muligt selv og dermed muligheden for at blive længst muligt i eget hjem – fordi det understøtter ældres frihed til at vælge selv og muligheden for at bevare en høj livskvalitet. Det er gennemgående i den nye strategi, at aktivitetstilbuddet tilpasses med afsæt i borgers individuelle behov på baggrund af en indledende samtale med borger, hvilket også er praksis i dag. Løbende brugerinddragelse er en integreret del af det nuværende aktivitetstilbud, og en vigtig komponent for den videre udvikling af aktivitetstilbuddet også i fremtiden.

På mødet deltager centerchef Helle Schnedler, afdelingsleder Signe Riis, konsulent Lise Schou Andreasen og konsulent Nynne Agergaard Hansen fra Center for Omsorg og Rehabilitering med henblik på at svare på spørgsmål til strategien i tidsrummet kl. 10.15-10.45. Bemærk at Ældrerådet på møde den 24. februar 2021 havde et indledende oplæg, hvor aktivitetsområdet og visionerne for den nye strategi blev præsenteret, og hvor der bl.a. var bemærkninger til brugerinddragelse og behovet for centre fordelt i hele byen.

Bemærk at høringsfristen er 26. marts 2021, og at Ældrerådet drøfter og godkender høringssvaret endeligt på møde i Ældrerådet den 24. marts 2021.

BILAG

Høringsbrev – Ny Strategi for almene aktivitetscentre
Udkast til Ny strategi for almene aktivitetscentre

Udkast til høringssvar til ny strateg for almene aktivitetscentre Link til kataloget Ældre i København 2021, hvor der på side 8-9 er en oversigt over forvaltningens aktivitetscentre www.kk.dk/sites/default/files/aeldre_i_koebenhavn_2020.pdf

BESLUTNING

Udvalget behandlede høringen. For nærmere information henvises til høringssvaret.

Under drøftelse af strategien med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen lagde udvalget bl.a. vægt på følgende områder:

- Det er vigtigt at styrke samarbejdet med civilsamfund/frivillig drevne foreninger
- Det er vigtigt, at borgere, som kommer på aktivitetscentrene, er med til at sætte rammerne for aktiviteterne i huset/centret
- Et udvalgsmedlem spurgte ind til, om det er muligt at arbejde med ideen om profilaktivitetscentre - ligesom der er profilplejehjem. Hertil svarede forvaltningen, at det muligvis ville ødelægge konceptet om, at borgere skal have mulighed for at komme i et aktivitetscenter i deres nærområde, hvis de fx skulle vælge aktivitetscenter ud fra en bestemt profil
- Udvalget gjorde opmærksom på, at de gerne vil følge arbejdet med implementering af strategien
- Udvalget gjorde opmærksom på, at det er uklart, hvornår borgere er i målgruppen for en forebyggende- eller vedligeholdende plads på et aktivitetscenter
- Forvaltningen oplyste, at de kommer til at arbejde mere systematisk med forbedringer på aktivitetscentrene, og her vil de bl.a. inddrage den viden, der ligger om rehabiliterende træning og forskning på området
- Udvalget efterspurgte derudover en oversigt over, hvor aktivitetscentrene ligger (En adresseoversigt er vedlagt som bilag)
- Udvalget mente, at der fremadrettet bør være fokus på at få flere ikke vestlige borgere og mænd, som er i målgruppe for et aktivitetstilbud, ind på centrene

5. Udpegnings af repræsentant til referencegruppe for 'Demensvenlig bydel Vanløse'

v/formanden (beslutningspunkt)

INDSTILLING

1. at udvalget udpeger en repræsentant til referencegruppen for 'Demensvenlig bydel Vanløse'.

BAGGRUND

På mødet i Ældrerådet den 24. februar 2021 orienterede Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om projektbeskrivelsen vedrørende 'Demensvenlig bydel Vanløse', hvor Ældrerådet er tiltænkt en rolle i forhold til deltagelse i den tilknyttede referencegruppe.

På mødet i Ældrerådet blev det besluttet, at Teknik- og Miljøudvalget og Omsorgsudvalget peger på en repræsentant til referencegruppen.

BESLUTNING

Lise Helweg blev udpeget som repræsentant for Omsorgsudvalget.

6. Orientering om tilsyn samt nedsættelse af en 'tilsynsgruppe'

v/formanden (beslutningspunkt)

INDSTILLING

1. at udvalget nedsætter en tilsynsgruppe som løbende følger tilsynsrapporterne

BAGGRUND

For at udvikle og kontrollere kvaliteten i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

gennemføres der løbende uanmeldte, kommunale tilsyn indenfor følgende områder:

- Kommunal og privat hjemmepleje
- Den kommunale sygepleje
- Kommunale og selvejende plejehjem samt friplejehjem, der har overenskomst med kommunen
- Midlertidige døgnpladser, herunder rehabiliteringscentre, palliative pladser og akutplejeenheden samt midlertidige plejepladser

Pligten til at føre tilsyn er beskrevet i Lov om social service § 151, og i Københavns Kommunes gennemføres tilsynene med hjemmepleje, plejehjem, rehabiliteringscentre samt tilsyn med hjemmesygeplejen årligt af et eksternt konsulentfirma med faglig ekspertise inden for de udvalgte tilsynsområder. For nærmere information om tilsynene og typer af tilsyn henvises til bilagene.

Ældrerådet får hvert år sendt tilsynsrapporterne for de enkelte plejehjem og midlertidige døgnophold og hjemmeplejeenheder i høring i Ældrerådet. Derudover modtager Ældrerådet ældretilsyn og sundhedsfagligt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed til orientering, (reaktive og ordinære tilsyn).

For at sikre kontinuitet og opfølgning med området har Ældrerådet tidligere fundet det hensigtsmæssigt at nedsætte en tilsynsgruppe, hvor tre medlemmer følger tilsynsområdet og de konkrete tilsyn, og svarer Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i høringerne. Derudover kan særligt kritiske tilsyn eller andre vigtige og eventuelt generelle opmærksomhedspunkter rejses med henblik på drøftelse i udvalget, hvis der er brug for at følge særskilt op. Dertil kan det nævnes, at udvalget årligt høres om tilsynskonceptet.

BILAG

Tilsynskoncept 2021

Tilsynspolitik for tilbud efter § 83, 83 a og 86 på Sundheds- og Omsorgsforvaltningens område

BESLUTNING

Det blev besluttet, at Margit Schrøder, Lone Skov Al Awssi og Kirsten Nissen sidder i tilsynsgruppen.

Det blev aftalt, at gruppen afholder et møde med henblik på at vende samarbejdet og øvrig praktik. Det blev aftalt, at Lise også deltager på mødet for at dele tidligere erfaringer med opgaven.

7. Orientering fra det politiske Sundheds- og Omsorgsudvalg og herunder opfølgning på dialogmødet den 2. marts 2021 vedrørende budget22 v/formanden (orienteringspunkt)

INDSTILLING

1. at udvalget tager orienteringen til efterretning.

BAGGRUND

Mødemateriale fra det politiske Sundheds- og Omsorgsudvalg:

www.kk.dk/indhold/sundheds-og-omsorgsudvalgets-modemateriale

BESLUTNING

Formanden orienterede om, at Sundheds- og Omsorgsudvalget ikke har besluttet et endeligt effektiviseringsbidrag endnu.

8. Kommissorium for Omsorgsudvalget v/formanden (beslutningspunkt)

INDSTILLING

1. at udvalget godkender udvalgets kommissorium.

BAGGRUND

Udvalget besluttede på udvalgsmødet den 12. februar 2021 at arbejde med kommissoriet fra 2020 samt at tilføje et punkt under udvalgets opgaver om at udvalget kommer med forslag til relevante indlæg på hjemmesiden efter hvert møde. Dette er vedlagt som bilag til punktet.

BILAG

Udkast Omsorgsudvalgets kommissorie 2021.

BESLUTNING

Udvalget drøftede fordelingen og besluttede, at formandskabet taler sammen og sender et forslag til kommissorium til udvalget.

9. Orientering om pårørende- og beboerråd v/formanden (orienterings- og drøftelsespunkt)

INDSTILLING

1. at udvalget tager orienteringen til efterretning.
2. at udvalget drøfter, hvordan beboer- og pårørendesamarbejdet bedst understøttes i Københavns Kommune.

BAGGRUND

Udvalget efterspurgte på sidste møde nærmere information om retningslinjerne for beboer- og pårørenderåd i Københavns Kommune.

Det kan i den sammenhæng fremhæves, at bruger- og pårørenderådene på plejehjem blev indført som obligatoriske råd tilbage i 2001, hvor formålet var at skabe "et forum for dialog mellem kommunen, brugerne og de pårørende". Hjemlen var servicelovens §17, hvorefter kommunalbestyrelsen skulle fastsætte sammensætningen af brugerpårørenderådet under hensyntagen til lokale forhold, dog sådan at brugere og pårørende udgør et flertal i rådet. Kommunalbestyrelsen skulle også i samarbejde med rådet fastsætte vedtægterne for dets arbejde, herunder valg af medlemmer, valgperiode, rådets arbejdsområde, kompetence. Rådet har ingen beslutningskompetence, men fungerer alene som et rådgivende organ.

I forbindelse med en afbureaukratiseringsøvelse på det kommunale og regionale område (V) blev der i 2010 vedtaget et regelforenklingslovsforslag om at det fremover skulle være frivilligt at oprette bruger-pårørende råd. Der var forinden lavet en undersøgelse, hvor kommuner skulle komme med forslag til regelforenklings, og her blev peget på, det i nogle kommuner er vanskeligt at finde et tilstrækkeligt antal brugere og pårørende, der ønsker at deltage i rådernes arbejde – der var også en anden undersøgelse med erfaringerne fra bruger-pårørenderådene, som pegede på den samme udfordring.

Det fremgår af lovforslaget, at "Regeringen finder at brugere og pårørendes medindflydelse på forholdene på plejehjemmene m.v. er vigtige. Men på baggrund af de hidtidige erfaringer med de obligatoriske bruger-pårørende råd foreslås det at ophæve forpligtelsen til at nedsætte bruger-pårørende råd, således at det bliver op til en lokalpolitisk vurdering og prioritering, hvordan bruger-pårørende inddragelsen tilrettelægges lokalt i kommunen og på botilbuddene, herunder om der skal oprettes bruger-pårørende råd." Med intentionen om "at give større frihed til at tilrettelægge organiseringen af inddragelsen af beboerne og de pårørende på plejehjemmene m.v.", blev servicelovens § 17 ophævet.

Gældende regler

Servicelovens § 16 indeholder følgende bestemmelse, der er hjemlen på området i dag:

"§ 16. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at brugerne af tilbud efter denne lov får mulighed for at få indflydelse på tilrettelæggelsen og udnyttelsen af tilbuddene. Kommunalbestyrelsen fastsætter skriftlige retningslinjer for brugerindflydelsen. Stk. 2. Kommunalbestyrelsen kan nedsætte et eller flere råd, der rådgiver kommunen vedrørende tilrettelæggelse af indsatsen efter denne lov. Kommunalbestyrelsen fastsætter rammerne for og omfanget af rådernes opgaver.

Det er fortsat et krav i lovgivningen, at plejehjem skal sikre brugerinddragelse, og hvordan den sikres, beslutter og tilrettelægger plejehjem i Københavns Kommune selv. Sundheds- og Omsorgsudvalget har dog vedtaget nogle minimumskriterier for beboerdemokrati i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, og som er grundlaget for brugerinddragelse på plejehjemmene, og som er minimumskrav som alle plejehjem skal opfylde.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen oplyser i en pjece at "Beboerdemokrati er beboere og pårørendes mulighed for at diskutere og øve indflydelse på hverdagen på plejecentret. Beboerdemokratiet er med til at sikre den enkelte indflydelse på det fælles liv, der leves i huset. Rammerne omkring beboerdemokratiet skal sikre, at beboere og pårørende har et kendt og tilgængeligt fora at øve indflydelse igennem. Beboerdemokrati handler om diskussionen af generelle temaer – ikke om, hvordan man samarbejder om plejen og indsatsen over for en enkelt borger. Med andre ord er der ikke her mulighed for at tale personsager eller personalesager. Beboerdemokrati handler om at skabe rum for at inddrage beboere og pårørende i diskussionen af det, der foregår på plejecentret."

Videre oplyses i pjecen minimumskriterierne for inddragelse i et beboerdemokrati er følgende:

- plejehjem skal have en aktuel beskrivelse af, hvordan husets beboerdemokrati er tilrettelagt.
- beskrivelsen af beboerdemokratiet skal fastlægge såvel rammerne for involveringen (dvs. hvilke møder og fora beboerne kan øve indflydelse gennem), som hvilke emner der drøftes.
- både beboere og pårørende skal kunne involvere sig.
- der som minimum skal være fora til at drøfte disse emner: – Generelle forhold omkring hverdagens rutiner – Aktiviteter i hverdagen – Mad og måltider – Budget – Organisationsændringer – Ombygninger – Tilsyn – Brugertilfredshed.
- der er udarbejdet en skriftlig procedure for, hvordan beboerdemokratiet bliver kendt blandt beboere, pårørende og medarbejdere, herunder hvordan nye beboere og pårørende får kendskab til rammerne for beboerdemokratiet.

I september 2020 blev Ældrerådet præsenteret for en kortlægning af borger- og pårørenderåd i

Københavns Kommune. Kortlægningen viste bl.a. at 46% af plejehjemmene i Københavns Kommune har fast borger- og pårørenderåd, og at 72% af plejehjemmene inddrager borgere i ad hoc paneler og referencegrupper. Derudover har 41% borgerrepræsentanter i eksisterende mødefore, hvilket fx kan omhandle afdelingsmøder, forbedringsteams, ledermøder, morgenmøder og ansættelsessamtaler. Derudover har man i hjemmeplejen fast halvårslige dialogmøder med borgere og pårørende, og ligeledes holdes der også systematiske dialog- og kaffemøder mellem forstander og beboere på plejehjem.

BILAG

Pjece vedrørende beboerdemokrati på plejehjem i Københavns Kommune
Kortlægning af borger- og pårørenderåd & repræsentanter i SUF

BESLUTNING

Af hensyn til tiden blev punktet udskudt til næste udvalgs møde.

Kirsten Nissen orienterede om, at hun i regi af Danske Ældreråd skal til møde med ældreminister Astrid Kragh, og hvor der bl.a. også er fokus på, hvordan man sikrer ordentlig inddragelse af borgere- og pårørende på ældreområdet.

10. Næste udvalgs møde fredag den 9. april 2021 kl. 10-12 v/formanden (beslutningspunkt)

INDSTILLING

1. at udvalget drøfter dagsorden for næste udvalgs møde.

BESLUTNING

Udvalget besluttede bl.a. at behandle følgende på næste udvalgs møde:

- dagordenspunktet vedr. beboer- og pårørenderåd
- behandling af Omsorgsudvalgets kommissorie

Derudover foreslog næstformanden at tilføje et fast punkt til dagsordenen, hvor der på møderne orienteres om eventuelle relevante tilsyn.

11. Eventuelt

Formanden opfordrede til, at alle har kamera på, når man har ordet.