

REFERAT Seniorudvalget - 2010-2015 d. 27-01-2011

Mødedato Torsdag d. 27. januar 2011 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2607, tlf. 39 57 52 39

Mødedeltagere Erling Schrøder, Bent Greve, John Brown Brabant Althoff-
Andersen, Serdal Benli, Eva Michaelsen, Klaus Kjær, Ebbe
Skovsgaard

Indholdsfortegnelse

Kvalitetsstandarder 2011 hjælpemiddelområdet, endelig godkendelse.....	3
Rammerne for og formålet med rehabilitering i det borgerrettede arbejde.....	6
Afrapportering af projekter vedr. rehabilitering.....	15
Kvalitetsstandarder 2011 - Træning og Pleje.....	20
Magtanvendelse 2010.....	27
Fremtidig fordeling af tilskud til handicaprejser.....	30
Meddelelser.....	34
Lukket.....	36

Punkt 1: Kvalitetsstandarder 2011 hjælpemiddelområdet, endelig godkendelse

2010/06551

Bilag

Bilag 1. Høringssvar fra Seniorrådet

Bilag 2. Social- og Sundhedsforvaltningens bemærkninger til høringssvar fra Seniorrådet

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Kvalitetsstandarder 2011 hjælpemiddelområdet, endelig godkendelse

Beslutning

Henvendelse fra Seniorrådet vedrørende tilskud til elevations-senge blev uddelt på mødet.

Kvalitetsstandarder 2011 for hjælpemiddelområdet blev godkendt, idet reglerne for tilskud til elevationssenge tydeliggøres.

Gennemgang af sagen

På Seniorudvalgets møde 25.11.2010, punkt 90, blev det vedtaget at sende forslag til Kvalitetsstandarder 2011 for hjælpemiddelområdet i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Høringssvar

Social- og Sundhedsforvaltningen har modtaget høringssvar fra Seniorrådet (bilag 1). Der er ikke modtaget høringssvar fra Handicaprådet.

En samlet oversigt over Seniorrådets høringssvar samt Social- og Sundhedsforvaltningens bemærkninger hertil fremgår af bilag 2.

Social- og Sundhedsforvaltningen indarbejder Seniorrådets forslag til tekstændringer:

Under pkt. 1.5.3. Frit valg - tydeliggøres tekst omkring eventuel merudgift for borgeren.

Under pkt. 1.6. Værdigrundlaget - indsættes et særskilt punkt om træning og rehabilitering af borgeren, hvor der indgår beskrivelse af revurdering af borgerens behov.

Under pkt. 6.1. Badekar, højdeindstilleligt - indarbejdes henvisning til arbejdsmiljøloven.

Under pkt. 6.15. Blandingsbatterier - tilføjes det, at øvrige blandingsbatterier, eksempelvis fotoceller, indgår i ydelsen.

Social- og Sundhedsforvaltningen vil i løbet af 2011 udarbejde sag til politisk behandling herunder muligt forslag til en standard for toiletter/toiletsæder med skyl- og tørrefunktion, der under forudsætning af politisk godkendelse kan indgå som standard i

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

2012.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til Kvalitetsstandarder 2011 for hjælpemiddelområdet godkendes endeligt.

Bilag

Bilag 1. Høringssvar fra Seniorrådet

Bilag 2. Social- og Sundhedsforvaltningens bemærkninger til høringssvar fra Seniorrådet

Relateret behandling

Seniorudvalget 25.11.2010, Punkt 90 (Åben)

Punkt 2: Rammerne for og formålet med rehabilitering i det borgerrettede arbejde

2010/07695

Bilag

Bilag 1. Evalueringsprogram for rehabiliteringsindsatsen på ældreområdet - Trænings- og Plejeafdelingen

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Rammerne for og formålet med rehabilitering i det borgerrettede arbejde på Seniorudvalgets område

Beslutning

Godkendt, idet der fremover anvendes et andet ord end "aktiverende", når den rehabiliterende indsats over for borgerne skal beskrives.

Udvalget ønsker om ca. ½ år at se nogle eksempler på den rehabiliterende indsats i praksis.

Gennemgang af sagen

Som følge af den øgede andel af ældre borgere, flere borgere med kroniske sygdomme og forventninger fra borgerne om bedre service står Gladsaxe Kommune overfor en række udfordringer. Samtidig har kommunen færre økonomiske ressourcer til rådighed. Det stiller større krav til kommunens indsatser, anvendelsen af ressourcer og arbejdstilrettelæggelsen.

Sundhedsloven har desuden givet kommunerne en større forpligtelse i forhold til forebyggelse og sundhedsfremme og deraf afledte krav om at prioritere en rehabiliterende og sammenhængende indsats, som det fx ses af sundhedsaftalens krav om at indføre forløbsprogrammer for kronisk syge borgere.

Endelig viser erfaringer fra andre kommuner, at en målrettet indførelse af rehabilitering i det borgerrettede arbejde giver positive resultater i forhold til borgernes livskvalitet, funktionsniveau samt udgifter til hjemmehjælp og pleje. Rehabilitering kan dermed bidrage til at håndtere de nævnte kommunale udfordringer.

Arbejdet med målrettet at indføre rehabilitering i Social- og Sundhedsforvaltningen blev sat i værk i foråret 2010 i forbindelse med den administrative justering af Social- og Sundhedsforvaltningens organisation, jf. SEU 11.03.2010, punkt 24. I den forbindelse blev rehabilitering som metode og tankesæt præsenteret for de politiske udvalg, og forvaltningen har efterfølgende arbejdet med rehabilitering på forskellig vis. På Seniorudvalgets om-

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

råde gælder det fx velfærdsteknologi-projekter (SEU, 30.09.2010, punkt 78), sygeplejeklinik (SEU 26.08.2010, punkt 66), kulturarbejde på Egegården (SEU 15.04.2010, punkt 34) samt projekt vedr. sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende aktivitetstilbud (SEU 15.04.2010, punkt 35).

Social- og Sundhedsforvaltningen vil med denne sag give en samlet fremstilling af rehabiliteringsprojektet og dets forventede konsekvenser for borgerne og kommunen. Rammerne for forvaltningens arbejde med at indføre rehabilitering er nu på plads, og derfor indstiller forvaltningen, at Seniorudvalget godkender de i sagen beskrevne rammer for at indføre rehabilitering som den grundlæggende tilgang til at udvikle forvaltningens borgerrettede opgavevaretagelse.

Rammerne for rehabilitering i Social- og Sundhedsforvaltningen generelt

Overordnet omhandler rehabilitering, at personer med funktionsnedsættelse hjælpes til at få det liv, de selv ønsker. Det medfører et skifte i fokus fra en kompenserende til en aktiverende og ansvaretsgivende tilgang til borgeren.

Rehabilitering som metode er kendetegnet ved både at være en tværgående tilgang og et selvstændigt arbejdsfelt.

Begrebet rehabilitering defineres som: "... en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk (...). Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation, og beslutninger består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats" (Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet, s. 16, MarselisborgCentret, 2004).

Med denne definition forstås rehabilitering som konkrete, tidsbestemte forløb med fokus på den enkelte borgers muligheder og ressourcer, men for flertallet af de borgere, som modtager tilbud fra forvaltningen, vil der ikke være behov for en flerfaglig sammenhængende indsats. Disse borgere kan dog ligeså vel have gavn af et tilbud, der tager udgangspunkt i den rehabiliterende tankegang.

Definitionen af rehabilitering er derfor ikke fuldt ud dækkende for den ændring i metode og tankesæt, som forvaltningen ønsker at

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

gennemføre. Ud over at indføre rehabiliteringsforløb ønsker forvaltningen også, at rehabilitering bliver en generel tilgang til arbejdet i forvaltningen, sådan som det er afspejlet i Hvidborgens formål med rehabilitering. Det er således Social- og Sundhedsforvaltningens vurdering, at hvidborgens definition af rehabilitering ikke kan stå alene i forhold til at afgrænse rehabiliteringsindsatsen - det er også nødvendigt at inddrage formålet med indsatsen.

I Hvidbogen om rehabiliteringsbegrebet beskrives formålet med rehabiliteringsindsatserne således som indsatser, der søger at:

- Bevare eller fremme livskvalitet
- Genvinde tidligere funktionsniveau eller opnå højest mulig funktionsevne, forebygge tilbagefald, senfølger eller yderligere reduktion af funktionsevnen, kunne leve med varige funktionsnedsættelser eller kronisk sygdom og fremme sundhed ved at kunne mestre sin situation
- Opnå ligestilling i forhold til øvrige borgere med hensyn til personlig frihed i hverdagslivet og deltagelse i samfundslivet (Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet, s. 22, Marselisborg-Centret, 2004)

Forvaltningens rehabiliteringsbegreb består derfor både af definitionen og dette formål med rehabilitering for den enkelte borger.

For at få den størst mulige effekt af indførelsen af rehabilitering skal rehabiliteringsbegrebet således også indarbejdes som et tankesæt i forvaltningen ud fra ovenstående formål. Det vil sige, at medarbejderen i mødet med borgeren tager afsæt i den forståelse af borgerens liv og handlemuligheder, som afspejles i rehabiliteringsbegrebet.

De indsatser, forvaltningen iværksætter for at indføre rehabiliteringstankegangen i forvaltningens arbejde, vil derfor ikke altid være konkrete rehabiliteringsforløb, men på forskellig vis indeholde elementer heraf eller leve op til indholdet i formålet med rehabilitering.

Dokumentation for gavnlige effekter af rehabilitering

Der har i mange år kunnet påvises gavnlige effekter af, at bl.a. KOL-patienter, senhjerneskedede, traumatiserede flygtninge gennemfører rehabiliteringsforløb, som de defineres ovenfor.

Indenfor de sidste tre år er en lang række kommuner på forskel-

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

lig vis desuden begyndt at indføre det tankesæt og den metode, som ligger i rehabiliteringsbegrebet. Det gælder især på ældreområdet, hvor Fredericia Kommunes positive erfaringer fra deres projekt "Hverdagsrehabilitering" har inspireret mange kommuner, og på sundhedsområdet har bl.a. Københavns Kommune ligesom Gladsaxe Kommune indført rehabiliteringspladser og rehabiliteringsforløb.

På psykiatri- og handicap- samt arbejdsmarkedsområdet er der også iværksat projekter, der skal indføre rehabilitering som tankesæt og metode, men der kan endnu ikke dokumenteres erfaringer med, hvordan en samlet indsats virker på disse områder.

Da der ikke er dokumentation for resultaterne af en tværgående indførelse af rehabilitering som tankesæt og metode på alle forvaltningens områder, og da det er svært direkte at overføre erfaringer fra andre kommuner, vil forvaltningen følge op på alle indsatser, følge udviklingen tæt og informere de politiske udvalg herom, jf. afsnittet om evaluering nedenfor.

Rammerne for rehabilitering på ældreområdet

Rehabiliteringsindsatser på ældreområdet

Målgruppen for rehabilitering på ældreområdet er primært ældre borgere med behov for pleje, praktisk hjælp og/eller træning som følge af nedsat funktionsevne.

Indsatserne for denne målgruppe tilrettelægges ud fra to forskellige tilgange kaldet "hverdagsrehabilitering" og "målrettede træningssamarbejdsforløb", jf. de nye kvalitetsstandarder, SEU 27.01.2011, punkt 4.

"Hverdagsrehabilitering" er den overordnede, brede indsats for at indføre rehabilitering som tankesæt og metode. Det betyder, at alle ydelser skal leveres med et rehabiliterende og forebyggende sigte og understøtte borgernes individuelle ressourcer og muligheder for at leve et aktivt, meningsfyldt og selvstændigt liv. Hjælpen gives derfor med et aktiverende sigte, hvor borgere deltager i aktiviteterne i videst muligt omfang. Medarbejderen fokuserer på at motivere og hjælpe borgeren til at kunne klare sig selv.

Målgruppen for indsatsen er de ca. 1800 borgere, som modtager hjælp. Yngre svært handicappede eller døende borgere vil i praksis ikke blive omfattet af den rehabiliterende tilgang med samme forventning om, at de kan varetage flere opgaver i dagligdagen. I første omgang vil indsatsen blive målrettet de borge-

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

re, der modtager hjælp fra kommunale leverandører. Seniorudvalget vil på et senere tidspunkt få forelagt en sag vedrørende mulighederne for at sikre den rehabiliterende tilgang til de omkring 300 borgere, som har valgt private leverandører.

Implementeringen af "hverdagsrehabilitering" sker i høj grad ved kompetenceudvikling og kulturarbejde blandt medarbejderne samt ved, at visitationen har fokus på rehabilitering allerede ved første borgerkontakt og evt. visitering til en ydelse.

"Målrettede træningssamarbejdsforløb", beskriver de specifikke rehabiliterende indsatser og består indtil videre af op til fire forskellige indsatser:

- "REHAB 1": Genoptræning i eget hjem med hjælp fra terapeut og hjemmehjælper
- "REHAB 2": Hjælp til træning i eget hjem med hjemmehjælper
- "Ambulant træning": Vedligeholdende træning eller genoptræning på træningscenter samt hjemmebesøg med henblik på at afdække, hvordan træningen kan fortsætte i borgerens eget hjem. Hvis borgeren modtager hjemmehjælp, inddrages en af hjemmeplejens medarbejdere, så hjælpen kommer til at bidrage til træningen
- "Træning i forbindelse med midlertidigt døgnophold": Støtte til intensiv træning i forbindelse med døgnophold primært på genoptræningspladserne.

De fire indsatser er nærmere beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Målgruppen er:

- Nye borgere, som visiteres til hjemmehjælp for første gang (forventet 300 borgere)
- Borgere, der modtager personlig pleje, samt borgere, der modtager praktisk hjælp, og som søger om hjælp til pleje (forventet 300 borgere).

Erfaringer viser, at ca. 20 pct. af målgruppen kan forventes at kunne deltage i denne type indsatser - i alt ca. 120 borgere. Desuden vil alle borgere, som i dag modtager personlig pleje, ved næste revisitationsbesøg blive vurderet med henblik på, om der er potentiale for et "målrettet træningssamarbejdsforløb".

Visitationen formulerer en målsætning for hver borgers "målret-

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

tede træningssamarbejdsforløb" og tager stilling til indholdet af forløbet. Forløbene er tidsbegrænsede, men kan forlænges af visitationen.

Målsætninger med rehabilitering på ældreområdet

Rehabilitering på ældreområdet tager udgangspunkt i "hverdagsrehabilitering" og "målrettede træningssamarbejdsforløb", som begge lever op til formålet med rehabilitering, sådan som rehabiliteringsbegrebet er beskrevet ovenfor i afsnittet "Rammerne for rehabilitering i Social- og Sundhedsforvaltningen generelt".

Ambitionen med rehabilitering på ældreområdet er, at der hos medarbejdere og borgere sker et paradigmeskifte fra en kompenserende til en aktiverende tilgang.

De forventede effekter af at indføre en rehabiliterende tilgang kan omsættes til målsætninger for henholdsvis borgerne og kommunen:

- At et flertal af borgerne får en ligeså god eller bedre livskvalitet, og at flere borgere bevarer eller højner deres funktionsniveau
- At kommunen fremover leverer en større andel af træningsydelser sammenlignet med ydelser til praktisk hjælp og pleje end tilfældet vil være uden rehabilitering
- At der sker et samlet fald i antallet af timer til leverede ydelser set i forhold til det i demografimodellen opgjorte behov for ydelser (dvs. korrigeret i forhold til ændringer i ældrebefolkningens sammensætning og sund aldring)

Seniorudvalget vil årligt få fremlagt en redegørelse for opfyldelsen af målsætningerne, jf. afsnittet om evaluering nedenfor.

Øget livskvalitet og funktionsniveau for borgerne

Rehabilitering fokuserer på at højne eller fastholde borgerens funktionsniveau med det formål, at borgeren igen kan klare sig selv uden hjælp eller med mindst mulig hjælp fra kommunen. Det forventes, at hovedparten af borgere er motiverede herfor, hvilket vil bidrage til, at indsatsen får det ønskede resultat samtidig med, at det virker positivt på deres livskvalitet.

Borgere, som derimod fx forventer at få rengøring i stedet for træning, vil ofte vise sig at være vanskeligere at motivere til at deltage aktivt i den rehabiliterende indsats. Det kræver et "langt sejt træk" at ændre den generelle forståelse for, at kommunen

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

yder en aktiverende frem for en kompenserende indsats. I den kommende tid risikerer kommunen derfor, at nogle borgere vil være utilfredse med den nye tilgang, idet deres forventninger ikke umiddelbart indfries. Indsatsen med "hverdagsrehabilitering" skal derfor også give medarbejderne kompetencer til at afstemme forventninger og motivere borgerne.

Ændret ydelsessammensætning og økonomi i kommunen

For kommunen medfører indførelsen af rehabilitering, at ydelsessammensætningen ændres, idet langt flere borgere vil modtage træning og hjælp til at kunne klare sig selv i videst muligt omfang frem for kompenserende ydelser som rengøring, tøjvask eller indkøb. Borgere, der efter et målrettet træningssamarbejdsforløb fortsat har behov for fx rengøring eller personlig pleje, vil naturligvis fortsat kunne blive visiteret til disse ydelser. Der er således ikke tale om, at rehabilitering i sig selv sænker serviceniveauet, som det er fastsat i kvalitetsstandarderne.

Da rehabiliteringsindsatsen sigter mod, at borgeren kan klare sig uden hjælp eller med mindst mulig hjælp fra kommunen, forventes det, at færre borgere får brug for hjælp, og at der dermed – alt andet lige – sker et samlet fald i antallet af timer til leverede ydelser.

Et fald i antallet af leverede ydelser indebærer et besparelspotentiale, hvilket erfaringerne fra Fredericia Kommunes projekt "Hverdagsrehabilitering" viser. Det er dog ikke muligt præcist at estimere besparelspotentialet, da hverken antallet af borgere, som vil modtage rehabilitering eller de mere præcise erfaringer er kendte på nuværende tidspunkt. Desuden medfører rehabilitering, at der så at sige med tildelingen af flere aktiverende ydelser investeres i at gøre borgeren mere selvhjulpent. Rehabilitering er dog allerede indarbejdet i budget 2011-2014 på følgende måder:

- Der er indarbejdet en besparelse på 1,4 mio. kr. årligt fra 2011 og frem med henvisning til det øgede rehabiliteringsfokus i pleje- og omsorgsindsatsen
- Der er afsat 1,5 mio. kr. til kompetenceudvikling på ældreområdet i 2011. Midlerne finansieres ved en årlig besparelse på 0,5 mio. kr. i 2012-2014 med henvisning til, at medarbejderne skal støtte træning i daglige færdigheder og dermed mindske borgerens behov for hjælp

Det er forventningen, at efterhånden som Social- og Sundhedsforvaltningen får større erfaringer med indførelsen af rehabilite-

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

ring på ældreområdet – og dermed bedre dokumentation for resultaterne i forhold til borgernes funktionsniveau og behov for hjælp – vil forvaltningen mere præcist kunne estimere det økonomiske potentiale forbundet med rehabiliteringsindsatsen.

Evaluering

Da rehabiliteringsprojektet er et innovativt projekt, der skal forandre medarbejdere og kommunens tilgang og handlinger i forhold til borgerne, vil kommunen følge projektet tæt. Social- og Sundhedsforvaltningen og Center for Personale og Udvikling har derfor udarbejdet et evalueringsprogram, der følger op på målopfyldelsen for de ovenfor beskrevne indsatser samt, hvordan der undervejs kan indhentes viden, der kan medvirke til at udvikle og forankre indsatserne.

Resultaterne af evalueringerne vil én gang årligt blive forelagt Seniorudvalget. Evalueringsprogrammet er vedlagt til orientering (bilag 1).

Selve evalueringsomkostningerne forventes at kunne afholdes indenfor budgettets rammer og har derfor ingen økonomiske konsekvenser.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at Seniorudvalget godkender formålet med rehabilitering og rammerne for det videre arbejde med at indføre rehabilitering som den grundlæggende tilgang til at udvikle forvaltningens opgavevaretagelse på Seniorudvalgets område.

Bilag

Bilag 1. Evalueringsprogram for rehabiliteringsindsatsen på ældreområdet - Trænings- og Plejeafdelingen

Relateret behandling

Økonomiudvalget 02.03.2010, Punkt 72 (Åben)
Seniorudvalget 15.04.2010, Punkt 34 (Åben)
Seniorudvalget 15.04.2010, Punkt 35 (Åben)
Seniorudvalget 26.08.2010, Punkt 66 (Åben)
Seniorudvalget 30.09.2010, Punkt 78 (Åben)

Punkt 3: Afrapportering af projekter vedr. rehabilitering

2011/00588

Bilag

Bilag 1. Spørgeskema til borgerne

Bilag 2. Barthell index 100

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Afrapportering af projekter vedr. rehabilitering

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Baggrund

Social- og Sundhedsudvalget godkendte 16.12.2009, punkt 137, projekt "Genoptræning i sammenhæng med praktisk bistand og personlig pleje" samt 15.04.2010, punkt 34, projekt "Kulturarbejde på Egegården". Nærværende sag forelægges udvalget som en tilbagemelding på begge projekter.

De 2 projekter har betydet, at Social- og Sundhedsforvaltningen nu lægger op til, at den rehabiliterede indsats, som skal varetages i Trænings- og Plejeafdelingen, foregår på 2 planer:

1. Den overordnede og brede indsats, hverdagsrehabilitering, som bygger videre på erfaringerne i projektet om Kulturarbejdet på Egegården.
2. Den specifikke indsats, målrettede træningssamarbejdsforløb, som bygger videre på erfaringerne i projektet om genoptræning i sammenhæng med praktisk bistand og personlig pleje.

Dette uddybes nærmere i sagen "Kvalitetsstandarder 2011, endelig godkendelse", som forelægges på nærværende møde (SEU 27.01.2011, punkt 4).

Projekt "Kulturarbejde på Seniorcenter Egegården"

Projektets formål var at opnå viden omkring hvilke faktorer, der gør sig gældende, når hjælperne i stedet for at arbejde ud fra en kompenserende tilgang til borgerne, i stedet skal arbejde ud fra en mere proaktiv tankegang. 22 borgere og alle hjælpere i Egegårdens distrikt har deltaget i projektet

For at kunne vurdere i hvor høj grad det er lykkedes at ændre hjælpernes tilgang til borgerne og den hjælp, de yder, er der i projektet opstillet fem succeskriterier:

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Øget borgerinddragelse og øget meningsfuldhed/livskvalitet for borgerne: Svar på spørgeskema til borgerne (bilag 1) viser, at borgerne oplever en høj grad af samarbejde omkring tilrettelæggelsen af deres hjælp samt en lille stigning i egen oplevelse af livskvalitet.

Øget medarbejdertrivsel: Svar på spørgeskema til medarbejderne viser, at medarbejderne både ved start og slut svarer "godt" eller "meget godt" på spørgsmål omkring arbejdsmiljø i deres arbejdsgruppe og med tilfredsheden i arbejde i almindelighed.

Øget fokus på rehabilitering og sundhedsfremme hos borgerne: Resultat af Barthel Index (bilag 2) viser, at der er sket en bedring i borgernes funktionsniveau. Flere borgere er i højere grad i stand til selv at udføre basale daglige aktiviteter. Det er lykkedes hjælperne at ændre deres fokus hos borgerne i retning af en arbejdsangang, hvor de støtter borgerne i at foretage flest mulige daglige funktioner på egen hånd.

Bedre tværgående samarbejde mellem udfører i Trænings- og Plejeafdelingen og støtteteamet i Psykiatri- og Handicapafdelingen med hensyn til fokus på rehabilitering:
I projektet har der ikke deltaget borgere, der både har modtaget hjælp fra Trænings- og Plejeafdelingen og Støtteteamet i Psykiatri- og Handicapafdelingen.

Projekt "Kulturarbejde på Egegården" har vist, at læring fra ergoterapeut til hjælper er en succes, når læring foregår hos den konkrete borger, idet hjælperne umiddelbart kan anvende de metoder og redskaber, ergoterapeuterne anviser, til at højne borgernes funktionsniveau og dermed hurtigere nå de opsatte mål.

I starten af projektforsøget modtog hjælperne en del undervisning i rehabilitering, som tjente til at "klæde" hjælperne på med gode argumenter således, at hjælperne både selv kunne opnå en forståelse for baggrunden for at arbejde rehabiliterende, men også blev mere målrettede i deres dialog med borgerne. Hjælperne profiterede godt af undervisningen, og er blevet inspireret til i et samarbejde med borgerne at fortsætte arbejdet med rehabilitering.

Den højeste motivationsfaktor for hjælperne i forhold til at arbejde rehabiliterende har ifølge ergoterapeuterne været at nå de mål, hjælperne og borgerne i fællesskab har opstillet. Denne motivation har i praksis betydet, at hjælperne i slutningen af projekt-

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

forløbet af sig selv begyndte at rehabilitere nye borgere uden, at ergoterapeuterne forinden havde været med til at udvælge disse borgere. Samtidig blev borgerne også motiveret til at sætte sig nye mål ud fra et ønske om at opnå større selvstændighed og dermed mindre afhængighed.

De gode erfaringer fra dette projekt betyder, at Trænings- og Plejeafdelingen vil udbrede "hverdagsrehabilitering" til alle distrikter. Dette for at sikre, at hjælperne i stedet for at arbejde ud fra en kompenserende tilgang til borgerne, arbejder ud fra en overordnet og bred indsats gennem en hverdagsrehabilitering, hvor arbejdskulturen i Trænings- og Plejeafdelingen skal udvikles via si-demandsoplæring og kompetenceudvikling.

Projekt "Genoptræning i sammenhæng med praktisk bistand og personlig pleje"

Projektets formål var at undersøge, om det er muligt at løfte borgerens funktionsevne ved et genoptræningsforløb i hjemmet udført i tværfagligt samarbejde mellem basispersonale, terapeut og visitation, således at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne. Fokus har været på de almindelige dagligdagsaktiviteter, som borgeren gerne ville være bedre til at varetage, med mulighed for at opnå et selvstændigt og meningsfuldt liv med størst mulig selvhjulpenhed.

I alt har otte borgere deltaget i og afsluttet dette forløb, og hos alle deltagere har forløbet haft god effekt. Forløbet har været medvirkende til at løfte borgernes funktionsevne i hverdagsaktiviteter, som selv at kunne tage strømper på, betjene sin egen hoveddør og at kunne udføre lettere huslige opgaver.

Interview af de faggrupper, der har været involveret i projektet, viser, at alle er positivt indstillet overfor at fortsætte indsatsen. De oplever, at det giver god mening overfor den enkelte borger, og at det giver sammenhæng med kommunens aktiverende og rehabiliterende sigte.

Deltagerantallet var noget mindre end de 30 borgere, som det oprindeligt var målsætningen skulle deltage i projektet. En af de væsentligste erfaringer fra projektet er da også, at målgruppen for sådanne rehabiliterende indsatser ikke som udgangspunkt skal defineres for snævert, og at det er vigtigt at få kommunikeret indsatsens formål og målgruppe klart til hele visitationen og de udførende enheder.

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker fortsat at øge fokus på den tværfaglige rehabiliterende indsats i hjemmet, og derfor er der oprettet en ny standard "REHAB 1", som en fast kvalitetsstandard. Denne standard lægger op til et tværfagligt samarbejde i den enkelte borgers hjem om genoptræningen, ligesom i projektet. REHAB 1 standarden skal ses i sammenhæng med flere andre kvalitetsstandarde, der alle har fokus på træning og rehabilitering. Det fremgår af sagen om kvalitetsstandarde, hvordan forvaltningen lægger op til, at alle nyvisiterede borgere tilbydes et målrettet træningssamarbejdsforløb, som blandt andet kan bestå af "REHAB 1".

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at orienteringen tages til efterretningen, og

at erfaringerne fra projekterne danner grundlag for sagen om kvalitetsstandarde for 2011.

Bilag

Bilag 1. Spørgeskema til borgerne
Bilag 2. Barthell index 100

Relateret behandling

Social- og Sundhedsudvalget 16.12.2009, Punkt 137 (Åben)
Seniorudvalget 15.04.2010, Punkt 34 (Åben)

Punkt 4: Kvalitetsstandarder 2011 - Træning og Pleje

2009/06728

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandarder 2011

Bilag 2. Ydelseskatalog 2011

Bilag 3. Input til kvalitetsstandarder 2011

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Kvalitetsstandards 2011 - Træning og Pleje

Beslutning

Forvaltningen orienterede om, at enhedsplejen indtil videre foretager manuelt batteritjek for borgere, der har fået tildelt nødkald.

Kvalitetsstandards og ydelseskatalog 2011 blev godkendt, idet

- sætningen nederst på side 10 i kvalitetsstandards ændres til: "Det overordnede formål med indsatsen er, at borgeren opnår højest mulige funktionsevne og en *mulig* tilbagevenden til arbejdsmarkedet." (ændringerne er markeret med kursiv),
- 1. punkt midt på side 13 i kvalitetsstandards ændres til "sikre borgere ~~retssikkerhed~~ *viden om deres rettigheder*",
- der anvendes et andet ord end "aktiverende", når den rehabiliterende indsats over for borgerne skal beskrives,
- forvaltningen finder et andet og mere sigende navn for rehabiliteringsindsatserne "Rehab 1" og "Rehab 2".

Gennemgang af sagen

Baggrund

Landets kommuner har en forpligtelse til mindst én gang årligt at udarbejde kvalitetsstandards for personlig og praktisk hjælp samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter Lov om Social Service §§ 83 og 86.

Kvalitetsstandards 2011 og ydelseskatalog 2011 forelægges hermed Seniorudvalget til godkendelse.

Høring

På mødet 17.12.2008, punkt 128, besluttede Social- og Sundhedsudvalget et årshjul for revidering af kvalitetsstandards.

Kvalitetsstandards 2010 blev med baggrund i årshjulet sendt i høring i Seniorrådet og Handicaprådet. Leverandører og visitation har ligeledes haft mulighed for at stille forslag om ændringer. Seniorudvalget besluttede på møde 11.03.2010, punkt 26, at forvaltningen skulle arbejde videre med følgende punkter samt re-

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

habilitering:

- Nødkald
- Udskrivnings- og terminalpakke
- Revisitation
- Plejeboliger
- Autorisation
- Rehabilitering
- Rummelighed i BUM-modellen
- Træning

De fremsatte forslag er alle enten imødekommet eller efterfølgende frafaldet. Der er redegjort nærmere for forslagene, samt hvordan forvaltningen har arbejdet videre med dem i bilag 3.

Rehabilitering

Kvalitetsstandarder for 2011 er omskrevet med fokus på det aktiverende og rehabiliterende perspektiv, og træning er langt mere fremhævet, end det tidligere har været. Samtidig er standarder for træning placeret først i kataloget, for at synliggøre træningens betydning og sammenhæng med alle øvrige ydelser, der visiteres til indenfor personlig pleje, sygepleje og praktisk hjælp.

Den rehabiliterende tilgang til arbejdet med borgerne foregår på to planer:

Plan 1: Den overordnede og brede indsats, "hverdagsrehabilitering", hvor der fokuseres på fastholdelse af funktionsevnen med det formål, at borgeren igen skal kunne klare sig selv uden hjælp eller med mindst mulig hjælp fra kommunen og få muligheder for at erhverve eller generhverve et aktivt, meningsfyldt og selvstændigt liv. Hjælpen gives derfor med et aktiverende sigte, hvor borgerne deltager i udførelsen af aktiviteterne i videst muligt omfang.

Plan 2: Den specifikke indsats, "målrettede træningssamarbejdsforløb", hvor alle nye borgere, som ansøger om hjemmehjælp i Gladsaxe Kommune, fremover tilbydes et målrettet træningssamarbejdsforløb. Borgere med terminalerklæring visiteres ikke til målrettet træningssamarbejdsforløb. Alle borgere, der i dag modtager praktisk hjælp, og som ansøger om personlig pleje, samt borgere, der søger om yderligere personlig pleje, skal ligeledes tilbydes et målrettet træningssamarbejdsforløb. Alle borgere, som i dag modtager personlig pleje, vil ved næste revi-

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

sitationsbesøg blive vurderet med henblik på, om der er potentiale for et målrettet træningssamarbejdsforløb.

Midlertidig hjælp som en del af målrettet træningssamarbejdsforløb

I dag er der stopdatoer på visitering til sygepleje og træning, ud fra en faglig betragtning om, at borgeren ikke har brug for tilbuddet efter behandlingen er afsluttet. Hvis der fortsat er behov for tilbuddet skal ny vurdering foretages og dermed ny visitering.

Fremover vil der blive indsat en stopdato på personlig pleje, hvis borgeren er visiteret til et målrettet træningssamarbejdsforløb. Dette sker for at sikre en løbende opfølgning indtil borgerens funktionsniveau formodes at være stabilt.

Borgere, som får mere end 6 timers hjælp som en del af et målrettet træningsforløb visiteres til vedvarende hjælp, selvom en del af hjælpen faktisk forventes at være af kortere varighed. Dette skyldes, at borgerne dermed fritages for betaling. Der vil være borgerne, som fortsat skal have hjælp efter at forløbet er afsluttet.

Borgere, som får mindre end 6 timers hjælp vil ofte være borgere som er ramt af knoglebrud eller tilsvarende mindre lidelser. Dette vurderes som hovedregel at være en kortvarig funktionsnedsættelse, og formålet med at visitere denne hjælp som midlertidig er at motivere borgeren til at blive selvhjulpen så hurtigt som muligt.

Øvrige væsentlige ændringer i kvalitetsstandarder 2011

Kvalitetsstandarder 2011 fremgår af bilag 1 og Ydelseskatalog 2011 fremgår af bilag 2. Ændringer er markeret med en streg i marginen. Derudover er der foretaget redaktionelle ændringer.

Standarder og ydelser for træning er ikke længere i særskilt dokument, men er samlet med standarder for personlig pleje og praktisk hjælp for blandt andet at tydeliggøre sammenhæng mellem ydelserne.

I "Kvalitetsstandarder 2011" er der følgende nye kvalitetsstandarder:

- **REHAB 1**

Denne standard har været et forsøg i 2010, hvor genoptræningen sigter på at forebygge hospitalsindlæggelse, og at borgeren opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv med størst mulig selvhjulpenhed, så borgeren får et mindsket

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

behov for støtte fra hjemmeplejen. Genoptræningen foregår i et samarbejde mellem borger, terapeut og basispersonale.

- Ambulant genoptræning af erhvervsaktive borgere med en erhvervet hjerneskade
Forvaltningen ønsker med det nye tiltag at øge kvaliteten af tilbuddene til borgerne ved at yde en tværfaglig og helhedsorienteret indsats. Det overordnede formål med indsatsen er, at borgeren opnår højst mulig funktionsevne og en tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
- Vederlagsfri fysioterapi
Gladsaxe Kommune har siden efteråret 2010 tilbudt holdtræning til borgere, som er blevet henvist til vederlagsfri fysioterapi, og hvor borgeren ønsker kommunen som leverandør. Derfor oprettes der nu en standard til dette tilbud.
- Kørsel
For at sikre gennemsigtigheden i hvilke regler, der gælder for kørsel indenfor trænings- og plejeområdet, oprettes en særskilt standard for kørsel.
Standarden indeholder mulighed for kørsel til rehabiliteringspladser, hvis egen læge henviser til en sådan plads som et alternativ til indlæggelse, og borgeren ikke kan transporteres på anden måde. Kørsel skal kunne ske siddende. Samtidig indeholder standarden forslag om, at der opkræves betaling for borgere, som modtager kørsel til vederlagsfri fysioterapi på samme vilkår, som der gør for vedligeholdende træning. Disse to forhold er under forudsætning af hinanden, men vil blive fulgt løbende.
- Ankerman i komplekse borgerforløb
For at minimere risikoen for genindlæggelser og sikre sammenhængen i de leverede ydelser er der oprettet en standard og ydelse, hvor en sygeplejerske får en koordinerende rolle i forhold til borgere, hvor situationen er meget kompleks.

Kvalitetsstandard for "Oplæring i øjendryp", samt "Hjælp til transport og ledsagelse" er udgået. Oplæring i øjendryp indgår i standarden for medicinudlevering. "Hjælp til transport og ledsagelse" er indeholdt i "Målrettet træningssamarbejdsforløb" og i den fleksible tilrettelæggelse af arbejdet. Observation og genoptræning som selvstændig standard er udgået, men indgår i standard for "Genoptræning døgnplads".

I kvalitetsstandarden for personlig pleje er tilføjet, at såfremt borgeren bliver i stand til at tage kompressionsstrømper på og af

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

selv ved hjælp af diverse hjælpemidler (forbrugsgoder), afholder borgeren selv udgiften til dette.

I takt med forvaltningens paradigmeskift er visitationens rolle under stadig forandring. Der er tilføjet en passus om dette i afsnit "4.1 Målsætninger for visitationen."

Bilag om dokumentation er udgået, idet dette er i konstant udvikling. Det giver mere mening for medarbejderne at finde information om dokumentation andetsteds, som fx på kommunens intranet FOKUS, hvor nyeste version kan uploades løbende.

Navnet for de midlertidige pladser ændres til rehabiliterende pladser i tråd med forvaltningens fokus.

Ændringerne er nærmere beskrevet i afsnit 3.0 "Nye kvalitetsstandarder og væsentlige ændringer 2011", bilag 1.

Sygeplejeklinikken i Søborg er blevet en succes, men der har vist sig et behov for at præcisere, hvilket ansvar der påligger sygeplejeklinikken, hvis en borger udebliver fra en aftalt tid, hvilket fremgår af afsnit 2.1 om frit valg.

Pjece om hjemmehjælp

Social- og Sundhedsudvalget godkendte 19.12.2007, punkt 175, en borgervenlig udgave af kvalitetsstandarderne. Erfaringen viser, at denne pjece ikke er efterspurgt, og visitationen udleverer meget få. Til gengæld er borgerne meget interesseret i en meget kortfattet pjece om hjemmehjælp generelt. Den bliver nu revideret og genoptrykt i stedet for den meget omfattende borgervenlige udgave af kvalitetsstandarderne.

Ydelseskatalog

Ydelseskataloget indeholder ydelser for både træning og personlig pleje/praktisk hjælp som konsekvens af, at alle standarder er samlet i et katalog, og ydelser er korrigeret i forhold til standarder, således at der er sammenhæng imellem de to dokumenter. Der er ikke afsat mindre tid i nogen kategorier, men derimod afsat mere tid i enkelte træningsydelser.

Økonomiske konsekvenser

Ændringerne i 2011 forventes at kunne holdes indenfor budgettets rammer og har derfor ingen økonomiske konsekvenser.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

at kvalitetsstandarder 2011 og ydelseskatalog 2011 godkendes,
og

at nyvisiteret borgere, der, som en del af et målrettet trænings-
samarbejdsforløb, modtager 6 timers hjælp eller mindre om
ugen, som hovedregel tilbydes hjælp midlertidigt, indtil funk-
tionsniveauet må betragtes som stabilt.

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandarder 2011
Bilag 2. Ydelseskatalog 2011
Bilag 3. Input til kvalitetsstandarder 2011

Relateret behandling

Social- og Sundhedsudvalget 19.12.2007, Punkt 175 (Åben)
Social- og Sundhedsudvalget 17.12.2008, Punkt 128 (Åben)
Seniorudvalget 11.03.2010, Punkt 26 (Åben)

Punkt 5: Magtanvendelse 2010

2010/00830

Bilag

Bilag 1. Opgørelse over anvendt magt i Enhedsplejen 2010

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Magtanvendelse 2010

Beslutning

Anbefales, at beretningen tages til efterretning.

Til Økonomiudvalget.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 01.03.2011
Byrådet 09.03.2011

Gennemgang af sagen

Ifølge bekendtgørelse om "Magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter Serviceloven" (nr. 688 af 21. juni 2010) § 14, stk. 2, skal der årligt forelægges beretning for kommunalbestyrelsen, så kommunalbestyrelsen kan følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed med henblik på en vurdering af behovet for opfølgning.

Servicestyrelsen udgav i januar 2010 nye skemaer og en revideret vejledning til registrering og indberetning af magt, og 01.07.2010 trådte ny lovgivning vedrørende magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten i kraft. Dette har blandt andet medført en lempelse af reglerne i forhold til personlige alarmer, fx trædemåtter, chip i sko etc., hvor det ikke længere anses som anvendelse af magt, når en borger ikke aktivt modsætter sig foranstaltningen. Omvendt er der sket en skærpelse af reglerne i de situationer, hvor en borger aktivt modsætter sig en foranstaltning, fx ved fastholdelse i forbindelse med personlig hygiejne, da medarbejderne nu skal indberette hver gang, en borger er fastholdt mod sin vilje, også selv om der foreligger en forhåndsgodkendelse. Desuden er den periode, en forhåndsgodkendelse gælder, blevet udvidet for nogle foranstaltninger (se bilag 1).

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Grundet de nye ændringer i loven er det vanskeligt at sammenligne antallet af indberetninger og forhåndsgodkendelser for 2010 med de foregående år. Antallet fremgår af bilag 1.

Som forventet foreligger der mange indberetninger på situationer, hvor borgere aktivt har modsat sig en foranstaltning, fx personlig hygiejne. Disse situationer kan tilskrives 4 borgere, hvor der foreligger forhåndsgodkendelse til fastholdelse i personlige hygiejnesituationer. Medarbejdere med ansvar for disse borgere har haft eksterne konsulenter på med henblik på at begrænse magtanvendelsen i videst muligt omfang. Der foreligger fyldestgørende dokumentation og socialpædagogiske handleplaner på disse borgere.

Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer, at medarbejderne arbejder mod at undgå fastholdelse af borgere, men at det kan være nødvendigt hos nogle borgere i perioder af hensyn til fx deres tandstatus og forebyggelse af hudgener og infektioner ved aførings- og urininkontinens.

Der ses færre forhåndsgodkendelser på beskyttelsesmidler i form af bløde seler. Dette skyldes sandsynligvis, at forhåndsgodkendelsesperioden er blevet udvidet fra 6 til 18 måneder.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at beretningen tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Opgørelse over anvendt magt i Enhedsplejen 2010

Relateret behandling

Seniorudvalget 11.02.2010, Punkt 13 (Åben)

Punkt 6: Fremtidig fordeling af tilskud til handicaprejser

2010/06408

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Fremtidig fordeling af tilskud til handicaprejser

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Social- og Sundhedsudvalget besluttede 31.10.2007, punkt 128, at Danske Handicaporganisationer fik overdraget ansvaret for at tilrettelægge og afvikle kommunens årlige handicaprejse til udlandet, og at kommunens årlige tilskud fremover skal overføres til Danske Handicaporganisationer med krav om aflæggelse af regnskab efter endt tur.

I 2008, 2009 og 2010 har Danske Handicaporganisationer ved SIND i Gladsaxe og Dansk Handicap Forbunds afdeling for Gladsaxe, Gentofte, og Lyngby afviklet en årlig rejse for henholdsvis psykisk handicappede borgere og fysisk handicappede borgere bosiddende i Gladsaxe kommune.

Kommunens tilskud har hidtil og efter gensidig aftale med de to foreninger været fordelt med 60 procent til rejsen for fysisk handicappede og 40 procent til rejsen for psykisk handicappede.

Henvendelse fra foreningerne

Social- og Sundhedsforvaltningen har 01.10. 2010 modtaget brev fra Dansk Handicap Forbund, hvor foreningen beder kommunen fastlægge en fremtidig fordeling af kommunens tilskud.

Samtidig har forvaltningen også modtaget brev af 04.10.2010 fra Danske Handicaporganisationer ved SIND i Gladsaxe, hvor foreningen ønsker, at rejsebudgettet fordeles som hidtil, men at tilskuddet for psykisk handicappede overføres til Psykiatri- og Handicapafdelingen. Social- og Sundhedsforvaltningen har anbefalet parterne at få sagen behandlet i Handicaprådet.

Behandling i Handicaprådet

Handicaprådet har på møde 01.12.2010 drøftet fordeling og planlægning af handicaprejser, og på baggrund heraf foreslår rådet, at den hidtidige fordeling på henholdsvis 60 procent til rejsen for fysiske handicappede og 40 procent til rejsen for psykisk handi-

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

cappede fortsætter. Derudover foreslår rådet, at SIND i Gladsaxe fremover indgår i et tæt samarbejde med kommunens psykosociale område i forhold til planlægning og organisering af rejserne, og at tilskuddet til disse rejser overflyttes til Psykiatri- og handicapafdelingen.

Fra 2011 og fremover ønsker Social- og Sundhedsforvaltningen med baggrund i Handicaprådets forslag at fordele det årlige tilskud til handicaprejser med 60 procent af det samlede tilskudsbudget til rejsen for fysisk handicappede, og at 40 procent af det samlede årlige tilskud bliver overflyttet til Psykiatri- og Handicapafdelingen til dækning af udgifter i forbindelse med rejsen for psykisk handicappede.

Økonomi

Der er i budgettet for omsorgsaktiviteter 2011 under Seniorudvalget afsat i alt 123.075 kr. til afholdelse af handicaprejser. Heraf reserveres 73.845 kr.(60%) til rejse for fysisk handicappede og 49.230 kr. (40%) til rejse for psykisk handicappede. Budgettet for handicaprejser vil fortsat ligge under det samlede budget for omsorgsaktiviteter under Seniorudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at kommunens årlige tilskud til handicaprejser fordeles med 60 procent til rejsen for fysisk handicappede og 40 procent til rejsen for psykisk handicappede,

at tilskud til rejsen for psykisk handicappede overflyttes til Psykiatri- og Handicapafdelingen, og

at planlægning og organisering af den årlige rejse for psykisk handicappede sker i tæt samarbejde med kommunens psykosociale område.

Bilag

Relateret behandling

Social- og Sundhedsudvalget 31.10.2007, Punkt 128 (Åben)

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Punkt 7: Meddelelser

2011/00441

Seniorudvalget,
27.01.2011
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

I forlængelse af udsendelsen Operation X om firmaet Handihelp, som TV2 viste torsdag 13.01.2011, orienterede forvaltningen om Gladsaxe Kommunes oplevelser med firmaet i relation til borgere inden for Seniorudvalgets ansvarsområder.

Forvaltningen orienterede om, at der på næste møde i udvalget vil blive forelagt en sag om Aktivitetsklubben Gyngemosegård på baggrund af brev fra aktivitetsklubbens formand til udvalgets medlemmer.

Ebbe Skovsgaard efterspurgte viden om omfanget og udfaldet af klagesager på ældreområdet efter Klagerådets nedlæggelse. Forvaltningen svarede, at der snarligt forelægges sag med statistik om klager på udvalgets område.

Bilag

Relateret behandling

Punkt 8: Lukket

2011/00441