

Til:
Social og Sundhed; socialogsundhed@rudersdal.dk

Handicaprådet
Rudersdal Kommune
handicapraad@rudersdal.dk

Att:
Tine Pedersen; tinpe@rudersdal.dk

Høringssvar vedrørende kvalitetsstandarder

26. oktober 2021

Handicaprådet takker for fremsendelsen af de sidste 10 nye kvalitetsstandarder.

Indledningsvis vil vi bemærke, at den hidtidige proces omkring forberedelse af forslag til kvalitetsstandarder har fungeret rigtig godt. Repræsentanterne fra Handicaprådet har løbende været inddraget gennem dialogmøder, hvor udkastene er blevet drøftet og efterfølgende tilrettet. I forhold til de seneste kvalitetsstandarder har repræsentanterne imidlertid ikke været inddraget før høringen af forslagene. Det betyder, at bemærkningerne er mere omfattende og detaljerede end i de øvrige høringssvar. Det er lidt ærgerligt, at det skulle gå så stærkt med de sidste kvalitetsstandarder, at rådet ikke kunne yde samme løbende sparring, særligt set i lyset af, hvor væsentlige områder, kvalitetsstandarderne behandler.

Det glæder os dog, at der foruden inddragelse af Handicapråd og Seniorråd, har været yderligere borgerinddragelse i forhold til kvalitetsstandarderne for plejeboliger, botilbud samt personlig pleje og praktisk hjælp.

Overordnet henviser vi til vores forrige høringssvar omkring de nye kvalitetsstandarder, som vi kort opsummerer her;

Handicaprådet er glade for at have været inddraget i forarbejdet.

Overordnet set finder vi de foreliggende kvalitetsstandarder gode, velskrevne og informative. Vi synes, at sproget er tilpas dagligdags og i øjenhøjde med borgeren.

Vi bekymrer os for, om teksterne indeholder formuleringer, som fordrer, at man har et vist kendskab til jargonen på området.

Vi kom med en del forslag om tilgængeligheden på hjemmesiden. Fx. skal der tages hensyn til, at dele af modtagergrupperne ikke forventes at kunne læse, hvorfor pårørende og/eller pædagogisk personale skal kunne orientere sig i materialet og derefter kunne læse den op/formidle/ fortælle om den til borgeren med eventuel efterfølgende drøftelse af aktua-

liteten af den. Nogle af teksterne kan evt. illustreres med billeder eller piktogrammer til at lette formidlingen i en lille pjece, eller måske kan teksterne hentes i en lydfil, hvor de læses op.

Kvalitetsstandarderne går fint i tråd med kommunens borgerinddragelsesstrategi, og de kan være med til at fremme et tillidsfuldt samarbejde mellem mennesker med funktionsnedsættelse og deres sagsbehandlere.

Vi opfordrede til en klar og tydelig skelnen mellem de forskellige målgrupper. Vi ser en stor fare i at blande grupperne og mener, man skal være meget varsom med at designe fælles tilbud rettet mod begge grupper.

Disse kommentarer gør sig stadig gældende for de nye kvalitetsstandarder. Yderligere har vi følgende kommenter:

1&2) I forhold til kvalitetsstandarderne for praktisk hjælp og personlig pleje efter servicelovens §83 indebærer det nye format, at kvalitetsstandarderne indeholder færre detaljer og herunder en mindre detaljeret beskrivelse af serviceniveauer end de nuværende kvalitetsstandarder. Dette kan give anledning til bekymring omkring, hvorvidt kvalitetsstandarderne understøtter borgernes retssikkerhed, da det kan være sværere for den enkelte borger at vide, hvad man har ret til.

Vi er også lidt bekymret over følgende formulering: "Du vil blive tildelt støtte til personlig pleje på baggrund af en konkret og individuel vurdering af dine behov, ressourcer og ønsker **samt dine muligheder for at få støtte fra dine pårørende og dit netværk**".

Det er væsentligt, hvordan dette omsættes i praksis. Vi vil nødig have en situation, hvor man tvinges til at flytte fra sin familie eller til skilsmisse for ikke at belaste familien unødigt.

4) Det er i princippet fint, at alle botilbudsformerne beskrives samlet i et afsnit, så man kan få et overblik over, hvilke botilbudsformer, der kan tilbydes.

Det bliver dog desværre lidt rodet og forvirrende, når man beskriver både alle de forskellige botilbudstyper, betingelserne for at få et botilbud, samt en eventuel udredning med henblik på afklaring af det individuelle boligbehov i flæng i afsnit blandet ind imellem hinanden.

Afsnit 4.) ophold i botilbud ville have gavn af en mere gennemtænkt disposition og bedre dækkende overskrifter. Hvilke botilbud findes, og hvad omfatter de? Hvad hvis man er i tvivl om, hvilket tilbud, der vil passe? Desuden skal det nok gennemtænkes, hvem afsnittet primært henvender sig til, om det er borgeren med funktionsnedsættelse og dennes pårørende eller funktionæren i kommunen.

Tonen i afsnit to i 4.) ophold i botilbud virker ikke i tråd med "i samarbejde med borgeren", det oser af mistillid og løftet pegfinger - to citater herfra:

“Vi vil undersøge, om du kan bo i egen bolig, før du få tilbudt et botilbud”
og

“Det er vigtigt, du er indstillet på at arbejde med din egen udvikling”

Formuleringerne falder os for brystet, da der er tale om mennesker med dybt alvorlige og oftest kroniske funktionsnedsættelser, hvis allerhøjeste ønske ville være at kunne bo som alle andre, og hvis abstraktionsevne ikke rækker til at kunne love at arbejde med egen udvikling - endsige gøre det i praksis - og hvad har man egentlig tænkt sig, skal de ikke have en bolig, hvis de ikke er indstillet på at arbejde med deres egen udvikling? Er det ikke en rettighed, de har?

5&6) I den nye kvalitetsstandard for vedligeholdende træning er beskrivelsen af serviceniveauet på tværs af de tidligere ældre- og socialområder harmoniseret. Kvalitetsstandarden skal således både rumme vedligeholdende træning til borgere, der har brug for at træne og forebygge et faldende funktionsniveau samt borgere, der har brug for træning som følge af en varig, nedsat funktionsevne.

Som nævnt under vores generelle kommentarer, ser vi en stor fare i at blande grupperne og mener, man skal være meget varsom med at designe fælles tilbud rettet mod begge grupper. Selvom I skriver, at det vil være forskellige tilbud, man som borger kan modtage afhængigt af behov. Det er et område, vi gerne vil følge op på i fremtiden.

Med hensyn til genoptræning efter hospitalsindlæggelse, at vi bekymrede over at der kan gå syv dage efter modtagelsen af genoptræningsplanen. Vi er opmærksomme på, at dette ikke er en ændring i forhold til den gamle kvalitetsstandard, men en uge uden træning medfører tab af muskelmasse, som kan være afgørende i sådanne situationer. Genoptræning bør sættes i værk samme dag, eller dagen efter udskrivelse.

10) Med hensyn til den nye kvalitetsstandard for kørsel med flexhandicap, hvor der i højere grad er lagt op til en konkret og individuel vurdering af situationen ”I Rudersdal Kommune vil vi gerne understøtte dig i at kunne leve det liv, du gerne vil”, håber vi, at der tages hensyn til alder, og hvor i livets cyklus personen befinder sig. Der nævnes: “Antallet af ekstra ture afhænger af din konkrete situation. Det kan fx være ekstra ture til besøg af ægtefæller eller nære pårørende eller ture i forbindelse med begravelse eller alvorlig sygdom”. Vi så gerne, at eksemplerne også kunne være “behov for at opbygge sociale netværk, f.eks. til at opretholde et normalt ungdomsliv”

Handicaprådet har tidligere udtalt sin utilfredshed med det omfattende tidsforbrug. Som eksempel tog vi udgangspunkt i deltagelse i et handicaprådsmøde. Foruden den beskrevne omvejskørsel “Det betyder, at du skal påregne en omvejskørsel på op til 30 min. pr. tur eller en forlængelse på op til 150 % af den direkte køretid”. Skal borgeren også være klar 20 minutter før den planlagte afhentningstid, så kommer et to-timers-arrangement til at fylde mindst 4 timer i borgerens kalender, hvilket ingen

af handicaprådets medlemmer fandt acceptabelt for deres eget vedkommende.

Med venlig hilsen

Formandskabet v/

Jeppe Bülow-Lehnsby
Formand

Jens Darket
Næstformand