

Viborg, den 5. april 2016

HANDICAPRÅDETS HØRINGSSVAR vedr.

UDKAST TIL KVALITETSTANDARD 2016 FOR PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Kvalitetstandardernes opdeling i en GENEREL INFORMATION og KVALITETSSTANDARDER er meget tydelig, især sprogligt.

Hvor den generelle information nu er blevet sprogligt borgerrettet, oplever vi kvalitetstandarden som rettet mod visitatorer og andre medarbejdere.

I indledningen skriver formanden for Ældre-og Sundhedsudvalget at vi som borgere i dette dokument kan blive orienteret om Serviceniveauet for Viborg Kommune, hvilken hjælp og støtte vi kan forvente, hvilke krav og forventninger vi kan stille og hvilke krav af forventninger kommunen kan stille til os.

Ja det overordnede indtryk er, at det er noget der afgøres ved visitationen, men at der først og fremmest gælder ønske/krav fra denne om, at rehabilitering skal være første og centrale valg. Det er et udmærket ønske/princip, men det forudsætter at borgeren kan se det gode i forslagene. Der gives ikke direkte information om hjælpens art og omfang.

KONTAKTOPLYSNINGER

Telefontiden.

Telefontiden til såvel Sundhed og Omsorg som hjælpemidler m.m. er for kort. Det må være muligt at telefontiden kan udvides for begge områder til kl. 15.00 evt. lidt kortere om fredagen. De omtalte behov kan opstå gennem hele dagen – f.eks. reparation af kørestole og biler.

Dette gælder både ved de første henvendelser og ved henvendelser for at ændre eller aflyse visiteret hjælp.

Ved kontakt mellem hospital og forvaltning er det vigtigt, at vi får besked om, hvilken aftale, der er truffet, og derfor vigtigt at det aftales mellem forvaltning og hospital, hvem og hvordan beskeden gives og følges op i kommunen.

Digitale løsninger.

Selv om der gøres meget for at gøre os fortrolige med brug af it, vil der fortsat være mange borgere, der ikke er i stand til at bruge digitale løsninger, det er derfor vigtigt, at fortsat har andre muligheder til rådighed uden at blive henvist til it-systemer.

BEMÆRKNINGER TIL DE ENKELTE PUNKTER

1.1. Visitationsprocessen

3. afgørelsen: her bør stå, at der skal vedlægges klagevejledning

1.2. Forventninger.

Sidste afsnit:

En forudsætning for opfyldelsen af dette mål er, at det er faste medarbejdere, der kommer fra såvel

rengøringsgruppen som plejegruppen. Efter delingen af opgaverne opleves dette i mindre omfang end tidligere. Der skal naturligvis være plads til kurser, fridage, sygdom, ferie m.v. hos medarbejderne, men det må være muligt med stort set "faste afløsere" i hjemmene.

Hvad kan du forvente af hjemmehjælpen:

Ønsket om en sammenhængende og tværfaglig hjælp vanskeliggøres af opdelingen i rengøringsgruppe og plejegruppe, hvor der er behov fra begge grupper.

Det er vigtigt at fastholde, at tilbud om rehabiliteringsforløb er et **tilbud** og ikke en forudsætning for bevilling af hjælp, og at hjælp kan ydes under et rehabiliteringsforløb, dette vil øge interessen for et rehabiliteringsforløb. Det fremgår da også af servicelovens § 81a stk. 4 og bør derfor også fremgå af 2. afsnits tekst. Teksten er ikke sammenfaldende med teksten i afsnit 1.3. Rehabiliteringsforløb.

1.5 Fleksibel hjemmehjælp.

En forudsætning for effektiv brug af denne ordning er, at vi kender den tid, der er til rådighed, det gør vi normalt ikke, tiden er ofte afhængig af det aktuelle arbejdspress medarbejderen er udsat for. "Blot du ikke fravælger en nødvendig hjælp, som du har brug for"!!!! Al visiteret hjælp er nødvendig.

1.6 Servicemål.

Servicemål er vel ikke alene et spørgsmål om den tid, der går før hjælpen iværksættes, selv om det er vigtigt, men vel også et spørgsmål om kvaliteten af den ydede hjælp. Det er her vi vil lede efter hvilke opgaver, vi som borger kan forvente, er kommunens mål for service mht. pleje og praktisk hjælp. Her bør henvises til: Afsnit 2 Kvalitetstandarder 2.4.

Derfor er det måske en idé at servicemål og kvalitetsmål enten sammenskrives eller står umiddelbart i forbindelse med hinanden.

Praktisk hjælp.

Må kunne løses hurtigere end "senest 12 dage efter visitation".

Træning og sygepleje.

7 dage! Det må kunne gøres bedre. Vi er opmærksomme på, at der står "senest" men alligevel.

Hjælp til indkøb og vareudbringning.

Op til 7 dage uden mad i køleskab, fryser eller andre skabe !!! Hurtigst muligt – ja.

Madservice

Hurtigst muligt !! ja

Sygepleje

Nødvendig hjælp skal tilbydes hurtigst muligt.

For alle punkter gælder, at de bør indgå i den aftale som udskrivende afdeling på sygehuset indgår med Viborg Kommune før en patient udskrives.

Disse aftaler bør også være tilgængelige for borger/patient.

Servicemålene bør beskrive, hvordan man sikrer at borgeren kan klare sig indtil hjælpen iværksættes.

Kvalitetsstandarderne kan med fordel beskrive den fremskudte visitation i overgang mellem sygehus og kommunal hjælp.

Forsinkelser og aflysninger.

"Mere end en time" er langt tid, før der gives besked. Nogle af os har aktiviteter uden for hjemmet – forhåbentlig de fleste – og den lange forsinkelse kan derfor betyde, at vi enten ikke kan modtage hjælpen eller skal træffe andre aftale uden for hjemmet. Den lange tid giver indtryk af, at vi skal være til rådighed og ikke omvendt.

Du skal være hjemme.

Igen - telefontiden for kort. Der kan være tale om akut indlæggelse. I øvrigt igen besværligt evt. at skulle henvende sig to steder, når man undertiden bliver afvist af telefonen og får besked om at ringe senere. For mange vil det volde usikkerhed og ekstra besvær for alle parter.

1.7. Kvalitetsmål, opfølgning og værdier.

Opdelingen af områdets praktiske udførelse i et rengøringsteam og et plejeteam er for os, der modtager hjælp fra begge grupper, blevet mere besværlig. Før kunne vi henvende os et sted, nu, hvis der er behov for ændring begge steder - f.eks. på grund af ferie, indlæggelse, ønske om ændring af dag eller tidspunkt – skal vi henvende os to steder. Der er kort telefonid, der kræves ofte flere opringninger, før kontakt opnås. Det må være muligt at skabe mulighed for, at vi kun skal henvende os ét sted, der herefter tager sig af at give beskeden videre til de pågældende grupper.

Det er for os langt mere hensigtsmæssigt, at det er den samme medarbejder, der udfører opgaverne- bortset fra egentlig sygepleje. Nu er der undertiden to medarbejdere med hver deres opgaver samtidig i hjemmet. Desuden oplever vi at der således kan gå uforholdsmæssigt lang tid mellem besøgene, hvem der kommer for at løse hvilke opgaver. Desuden bliver svært som bruger/borger at planlægge aktiviteter uden for hjemmet. Der er en stigende fornemmelse af, at borgeren skal være til rådighed for forvaltningen og ikke omvendt.

Hertil kommer, at tiden til de enkelte opgaver er blevet så kort, at der ikke skabes mulighed for kontakt mellem medarbejder og hjem. Medarbejderen er så hårdt presset, at tiden er vigtigere end noget andet, nogle af os føler på den baggrund en stressoplevelse, der ikke kan være ønskelig for nogen. Tiden er blevet fuldstændig afgørende for kvaliteten af opgavernes udførelse, nogle visiterede opgaver nås undertiden ikke eller kun meget begrænset. Tiden opleves som vigtigere end at få de visiterede opgaver løst, og det er jo opgaver, der visiteres til, ikke tid, som visitationen er centreret om.

Det opleves ofte, at medarbejderne med baggrund i det pressede arbejde ikke har mulighed for at iagttage ændringer i hjemmet – ændringer der evt. kan kræve yderligere hjælp, evt. konstatere underernæring.

Muligheden for brug af "fleksibel hjemmehjælp" findes reelt ikke, som arbejdet er tilrettelagt nu. Denne opfattelse underbygges da også af pkt. 1.6 – servicemål – der mere handler om tid end om kvalitet i løsningen af de visiterede opgaver.

Opsplitningen et rengøringsteam og plejeteam bør snarest ændres til et fælles team.

1.5 Kvalitetsmål.

Tilføjelse.

- At du oplever, at der er den nødvendige tid til dig og løsning af opgaverne.

2 Kvalitetsstandarder.

Så skifter sproget fra den direkte henvendelse til os som borgere til: borger.....

2.2.1 Forebyggende hjemmebesøg

Her bør muligheden for tilskud til fodpleje nævnes.

2.2.3. Hjælp til styrketræning.

Der bør findes en løsning på betaling af befordring til motionscenter/klinik. Der er tale om egentlig og forebyggende træning, hvilket da også er beskrevet i formålet med indsatsen.

Ledsagerordning for over 67-årige.

Det foreslås, at den netop vedtagne ledsagerordning bliver indarbejdet i kvalitetsstandarderne.

AFSLUTTENDE BEMÆRKNING

Vi foreslår, at repræsentanter for handicaporganisationerne og Ældrerådet inddrages i arbejdet med revision af kvalitetsstandarderne så tidligt, at der er en reel mulighed for at bidrage til et resultat, som alle kan være tilfredse med. Vi mener at handicaporganisationerne sammen med Ældrerådet kan bidrage med oplysninger, der kan skabe et bredere beslutningsgrundlag.

På vegne af Handicaprådet i Viborg.

Ulla Serup Thomsen
Formand for Handicaprådet i Viborg