

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Status på ønskeliste 2008

Bilag til udvalgmøde 12.april 2007

Status på ønskeliste 2008

I forbindelse med budgetseminaret den 19.-20. marts havde Sundheds- og Omsorgsudvalget en første drøftelse af, hvilke ønsker, der skal med på ønskelisten. Drøftelsen foregik med udgangspunkt i 36 forslag, som forvaltningen havde forberedt.

På baggrund af denne drøftelse er der udarbejdet en oversigt over prioriteringen af de forskellige forslag. Forslagene er således inddelt i tre kategorier, der afspejler i hvilken grad forslagene blev prioriteret. Udvalget bør på baggrund af den udarbejdede oversigt tage stilling til, om den afspejler udvalgets prioritering af ønskelisteforslagene – eller om der skal foretages korrektioner, herunder om der er forslag, der skal opprioriteres. Det bemærkes, at alle de oprindelige ønskelisteforslag fortsat figurerer på listen.

Nedenstående tabel viser, hvilke forslag der blev prioriteret højest. Senere i notatet findes yderligere tabeller hhv. med forslag, der også var relativt høj opbakning til samt de øvrige forslag.

Højest prioriterede forslag

Nr.	Forslag	Driftsudgift 2008	Engangsudgift 2008	Samlet budget for området	
		Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	
1a*	Bedre basisnormering på plejehjem i ydertimerne	43,9	0,0	1.031,3	U
1b	Tid til socialt samvær for svage borgere i hjemmeplejen	15,0	0,0	551,4	U
17	Teknologisk opdatering – el-senge og loftslifte	0,0	10,0	Ikke specifikt budget	U
20*	Forebyggelse og sundhedsfremme i 10 almene boligområder	6,9	0,0	-	N/U
21+22*	Sundhedsfremme for socialt udsatte børn og unge, herunder intensiveret indsats for overvægtige børn	3,8	0,0	12,1	U
29*	Bedre praktikuddannelse – etablering af studieunits	10,0	0,0	2,3	U
30	Seniorordning – Pulje til finansiering af supplerende pensionsindbetaling	2,0	0,0	-	N
	I alt	81,6	10,0		

Note: U = udvidelse af eksisterende initiativ/aktivitet. N = Ny initiativ/aktivitet. * angiver at forslagsteksten er suppleret med yderligere oplysninger.

Bemærkninger til forslag, der var bred opbakning til:

1a. Bedre basisnormering på plejehjem i ydertimerne

Forslaget indeholder øgede personaleressourcer til plejehjem i aften- og eftermiddagstimer. Målet med indsatsen er at øge livskvaliteten svage borgere i hjemmeplejen. I forhold til det oprindelige forslag er der lavet konsekvensberegninger vedr. skalering af det ønskede beløb.

1b. Tid til socialt samvær for svage borgere i hjemmeplejen

Forslaget vedrører tilbud om ½ times tid til "socialt samvær" til borgere i hjemmeplejen, som modtager mindre hjælp til personlig pleje. Målet med indsatsen er at øge livskvaliteten for ca. 1.900 borgere i hjemmeplejen. Der er lavet konsekvensberegninger vedr. skalering af det ønskede beløb. På baggrund af skaleringen er målgruppen og beløbet øget i forhold til det oprindelige forslag.

17. Teknologisk opdatering – el-senge og loftslifte

Forslaget vedrører investering i bl.a. el-senge og loftslifte med henblik på at forbedre medarbejdernes arbejdsmiljø. I forhold til det oprindelige forslag er der foretaget en rundspørge blandt de decentrale institutioner med henblik på at afdække behovet for opdatering af andre

større arbejdsredskaber.

20. Forebyggelse og sundhedsfremme i 10 almene boligområder

Forslaget vedrører etablering af tilbud om forebyggende og sundhedsfremmende indsatser til beboerne i 10 almene boligområder, f.eks. sundhedstjek og aktiviteter relateret til røg/alkohol og fysisk aktivitet. Aktiviteterne i de enkelte boligområder fastsættes med udgangspunkt i lokale ønsker, ressourcer og behov. I forhold til det oprindelige forslag er beskrivelsen af rammerne for implementeringen af forslaget uddybet.

21.+22. Sundhedsfremme for socialt udsatte børn og unge, herunder intensiveret indsats for overvægtige børn

Forslaget vedrører sundhedsfremmende indsats over for socialt udsatte børn og unge, herunder etablering af sundhedsfremmende indsatser på skoler med mange socialt udsatte børn. Herudover vedrører forslaget iværksættelse af generelle indsatser over for risikofaktorerne: usunde kost- og drikkevaner og fysisk inaktivitet med henblik på at mindske stigningsraten blandt overvægtige børn.

I forhold til det oprindelige forslag har udvalget foreslået, at indsatsen blev defineret i forhold til socialt udsatte børn og unge generelt, og at forslag 21 og 22 blev tænkt sammen. De to oprindelige forslag er udbygget med en oversigt over de nuværende indsatser under Folkesundhed Københavns børne- og ungeprogram, der overlapper med de to forslag.

29. Bedre praktikuddannelse - etablering af studieunits

Etablering af studieunits på plejehjem og i hjemmeplejen. En studieunit er et afgrænset læringsrum i en hjemmeplejeenhed eller på et plejehjem. Målet med studieunits er at forbedre kvaliteten af praktik/studieforløb, så den kommende arbejdskraft til plejeområdet bliver bedre uddannet, og flere ønsker ansættelse i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. I forhold til det oprindelige forslag er forslaget udvidet med beskrivelse af konsekvenser ved skalering af forslaget.

Forslag, der var højt prioriteret

Nr.	Forslag	Driftsudgift 2008	Engangsudgift 2008	Samlet budget for området	
		Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	
2	Supervision i alle plejeafdelinger	4,7	0,0	-	N
3	Pulje til særarrangementer og oplevelser for borgere i plejeboliger	3,0	3,0	-	N
10	Driftsmidler til forskningsenhed på Sølund	1,0	0,0	-	N
14	Intensivering af samarbejdet med frivillige	2,0	0,3	2,5	U
19	Sundhedscentre (Hertil kommer 4,9 mio. kr. til deponering i 2008)	2,5	3,7	25,3	U
23	Sundheds- og trivselsfremmende aktiviteter på arbejdspladser i SUF	4,0	0,0	Ikke specifikt budget	U
26	Udvidet forebyggende indsats mod rygning	2,5	0,0	2,8	U
27	Professor i kommunal sundhedstjeneste	1,0	0,0	-	N
31	Det bedste job i byen – rekruttering og branding	4,4	0,0	1,3	U
32	Professionel ledelse – ledelsesudvikling i hjemmepleje og på plejehjem	8,0	0,0	-	N
34	Fysisk etablering af SUF-akademi	0,0	8,0	4,0	U
	I alt	33,1	15,0		

Note: U = udvidelse af eksisterende initiativ/aktivitet. N = Ny initiativ/aktivitet. Disse forslag blev prioriteret af 2-3 udvalgsmedlemmer ved den første drøftelse af ønskelisten.

Der er ikke foretaget yderligere kvalificering af de forslag, der var højt prioriteret.

Af oversigten nedenfor fremgår de øvrige forslag.

Øvrige forslag

Nr.	Forslag	Driftsudgift	Engangsudgift	Samlet budget for	
		2008	2008	området	
		Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	
4	Udbygning af tilbuddene vedr. demens	29,8	4,6	163,1	U
5	Medicin til ældre – en samlet indsats	7,5	0,0	2,0	U/N
6	Kvalitet i måltidet og ernæringsterapi	4,0	0,0	5,5	U
7	Etablering af sygeplejeklinikker (Hertil kommer 10,0 mio. kr. til deponering i 2008, såfremt der ikke kan findes lokales i eksisterende bygninger)	7,3	2,7	134,1	U
8	Særlig indsats over for døende	6,0	0,0	12,0	U
9	Træning ved hjælpere i hjemmet	3,6	0,0	12,0	U
11	Registrering af utilsigtede hændelser	0,5	0,6	-	N
12	Forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser	8,0	0,0	-	N
13	Livskvalitetspris	0,7	0,2	-	N
15	Implementering af kvalitetsstandarder for 2008 og ny visitationsmodel	0,0	2,8	0,5	U
16	Implementering af mobilteknologi i hjemmeplejen	8,0	5,0	5,0	U
18	Etablering af fællesarealer på moderniserede plejehjem	0,3	18,0	Ikke specifikt budget	U
24	Ulighed i sundhed på ungdomsuddannelserne	0,8	0,0	12,1	U
25	Forebyggelse af faldulykker	3,0	0,0	0,4	U
28	En tidssvarende omsorgstandpleje	2,6	2,4	17,0	U
33	Ombygning af udvalgsværelset, Rådhuset	0,0	1,5	-	N
35	Fast budgetramme til brugertilfredshedsundersøgelser mv.	1,0	0,0	0,0	U
36	Gennemførelse af trivselsundersøgelser	1,0	0,0	0,5	U
	I alt	84,1	37,8		

Note: U = udvidelse af eksisterende initiativ/aktivitet. N = Ny initiativ/aktivitet. Disse forslag blev ved første drøftelse af ønskelisten prioriteret af et eller ingen udvalgsmedlemmer.

Der er ikke foretaget yderligere prioritering af disse forslag.

Alle ønskeliste forslag er vedlagt i nummerorden på de følgende sider.

Forslagets titel	1.a Bedre basisnormering på plejehjem i ydertimer
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Styringsområde	Efterspørgselsstyret service
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre
Funktion	5.32.32.1
Samlet budget for området	1.031,3 mio. kr. (budget til pleje og omsorg på plejehjem)

Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)

	2008	2009	2010	2011
Varig drift	43,9	43,9	43,9	43,9
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	43,9	43,9	43,9	43,9
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				

Beskrivelse af forslaget

Der har hidtil været stor fokus på pleje af mere funktionel art, og der er behov for at styrke fokus på livskvalitet og bløde værdier. Livskvalitet for de svageste borgere kræver et nærværende personale, således at borgeren føler sig set og hørt. Samtidig er det vigtigt, at personalet har tid til at respektere borgerens forskelligartede behov og ønsker til hverdagen. Forudsætningen herfor er, at der gives "mere tid" på plejehjem.

Det foreslås, at personalebemandingen øges med 5 timer pr. 34 borgere i tidsrummet 15.00 til 20.00. Nedenstående tabel indeholder en oversigt over konsekvenser i forhold til tildeling af mere eller mindre tid end foreslået. Der er naturligvis mange andre måder at fordele eventuelle ekstra ressourcer på.

Beløb, mio. kr.	Ekstra tid på plejehjem
	Estimat af antal timers øget personale-bemanding pr. 34 beboere i tidsrummet 15-20
10,0	1,25
20,0	2,25
30,0	3,5
40,0	4,5
50,0	5,75
60,0	6,75
70,0	8

Note: Der er foretaget afrundinger til nærmeste kvarter.

Formålet med øget tid til omsorg og nærvær er at øge livskvaliteten for borgere på plejehjem samt at højne medarbejdertilfredsheden.

Motivation

Ældre, der ikke oplever nærvær med andre mennesker, kan opleve tomhedsfølelse, nedtrykthed og ensomhed. Det er derfor væsentligt, at højne kvaliteten over for borgerne inden for de bløde omsorgsværdier. Livsglæde og -lyst høynes, når den enkelte får mulighed for at interessere sig for noget uden for sig selv. Samtidig kan gode mellem menneskelige forhold gennem kontakt til andre mennesker medvirke til oplevelsen af en positiv hverdag.

Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet

Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.

Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne

Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.

Forslaget er en del af ældrepolitikken.

Forslagets titel	1.b Tid til socialt samvær for svage borgere i hjemmeplejen																	
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen																	
Styringsområde	Efterspørgselsstyret service																	
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre																	
Funktion	5.32.32.1																	
Samlet budget for området	551,4 mio. kr. (budget til personlig pleje i hjemmepleje)																	
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)																		
	2008	2009	2010	2011														
Varig drift	15,0	15,0	15,0	15,0														
Engangsudgifter	-	-	-	-														
Anlægsudgifter	-	-	-	-														
Udgifter i alt	15,0	15,0	15,0	15,0														
Deponering																		
Personalemæssige konsekvenser																		
Beskrivelse af forslaget																		
<p>Forslaget består i at tilføre ressourcer til hjemmeplejen med henblik på at skabe mulighed for at tilføre en udvalgt gruppe af borgere i hjemmeplejen tid til socialt samvær. Dermed skabes forudsætninger for øget livskvalitet for en gruppe af de svageste borgere, idet personalet også får bedre tid til at tage udgangspunkt i borgernes individuelle behov og ønsker til hverdagen.</p> <p>Ordningen omfatter ca. 1.900 hjemmeplejemodtagere. Som udgangspunkt foreslås, at ydelsen ikke tilbydes borgere, der kun modtager begrænset hjælp, fx hjælp til rengøring, eller borgere der modtager megen hjælp. Gruppen af borgere der modtager meget hjælp, får "socialt samvær" dækket gennem den almindelige hjemmepleje.</p> <p>Nedenfor er foretaget en skalering af det ønskede beløb. Et større eller mindre beløb vil medføre, at indsatsen enten ville blive udvidet til at omfatte flere borgere eller blive begrænset til en snævrere målgruppe. Der er naturligvis mange andre måder at fordele eventuelle ekstra ressourcer på.</p>																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Beløb, mio. kr.</th> <th>Ekstra tid i hjemmeplejen Antal borgere, der kan få ½ time ekstra</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5,0</td> <td>600</td> </tr> <tr> <td>10,0</td> <td>1.300</td> </tr> <tr> <td>15,0</td> <td>1.900</td> </tr> <tr> <td>20,0</td> <td>2.600</td> </tr> <tr> <td>25,0</td> <td>3.200</td> </tr> <tr> <td>30,0</td> <td>3.900</td> </tr> </tbody> </table>					Beløb, mio. kr.	Ekstra tid i hjemmeplejen Antal borgere, der kan få ½ time ekstra	5,0	600	10,0	1.300	15,0	1.900	20,0	2.600	25,0	3.200	30,0	3.900
Beløb, mio. kr.	Ekstra tid i hjemmeplejen Antal borgere, der kan få ½ time ekstra																	
5,0	600																	
10,0	1.300																	
15,0	1.900																	
20,0	2.600																	
25,0	3.200																	
30,0	3.900																	
<p>Formålet med øget tid til omsorg og nærvær er at øge livskvaliteten for svage borgere i eget hjem. Endvidere skal forslaget medvirke til at højne medarbejdertilfredsheden.</p>																		
Motivation																		
<p>Ældre, der ikke oplever nærvær med andre mennesker, kan opleve tomhedsfølelse, nedtrykthed og ensomhed. Det er derfor væsentligt, at højne kvaliteten over for borgerne inden for de bløde omsorgsværdier. Livsglæde og -lyst højnes, når den enkelte får mulighed for at interessere sig for noget uden for sig selv. Samtidig kan gode mellem menneskelige forhold</p>																		

gennem kontakt til andre mennesker medvirke til oplevelsen af en positiv hverdag.

Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet

Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.

Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne

Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.

Forslaget er en del af ældrepolitikken.

Forslagets titel	2. Supervision i alle plejeafdelinger			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	4,7	4,7	4,7	4,7
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	4,7	4,7	4,7	4,7
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> • Der tilbydes 2 timers månedlig supervision i alle plejeafdelinger på plejehjem. Supervisionen har fokus på læring i forhold til praksis og hverdag. <p>Formålet er at styrke faglige og personlige kompetencer blandt personale på plejehjem. Supervisionen understøtter kompetenceudvikling iværksat på baggrund af klippekortsmodellen.</p>				
Motivation				
<p>Regelmæssig supervision hæver det faglige niveau, idet læringen foregår i praksis. Tilgang til opgaveløsning bliver mere kreativ, og tidligere vaner og tankemåder bliver udfordret, ligesom etiske og moralske dilemmaer bliver bredt ud og styrker medarbejdernes evne til refleksion over egen praksis. Endelig opnår medarbejdere større kendskab til egne reaktioner, og navnlig dette fremmer den konstruktive kommunikation i pressede situationer.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
<p>Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.</p>				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
<p>Kompetenceudvikling - klippekortsmodellen.</p>				

Forslagets titel	3. Pulje til særarrangementer og oplevelser for beboere i plejeboliger			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	3,0	3,0	3,0	3,0
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	3,0	3,0	3,0	3,0
Deponering	-	-	-	-
Personalemæssige konsekvenser	-	-	-	-
Beskrivelse af forslaget				
<p>Der søges midler til at oprette en pulje, der skal understøtte plejeboligenhedernes mulighed for at arrangere særlige aktiviteter, særarrangementer og oplevelser for beboere i plejeboliger.</p> <p>Målet er at give borgere oplevelser som ligger udover de daglige aktiviteter, fx musikarrangementer, for herved at øge livskvaliteten.</p>				
Motivation				
<p>Brugertilfredshedsundersøgelse som blev gennemført 2006 viser, at der er behov for at øge fokus på dagligdagens kontakt og oplevelser. Samme indsatsområde fremgår også af konsulentundersøgelsen på Fælledgården.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
<p>Forslaget vil give plejeboligenhederne mulighed for at søge om midler til arrangementer til glæde for beboerne, og puljen er derved særligt vendt mod beboernes livskvalitet.</p>				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
-				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				

Forslagets titel	4. Udbygning af tilbuddene vedr. demens			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Efterspørgselsstyret service			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	163 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	29,8	29,8	29,8	29,8
Engangsudgifter	4,6			
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	34,4	29,8	29,8	29,8
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Forslaget består af fem indsatser, som samlet set eller hver for sig supplerer de tilbud, som allerede findes på demensområdet.</p> <p><i>1. Demensskole (Udgifter i alt 2008 0,5 mio. kr.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Oprettelse af en demensskole for borgere med demens og deres pårørende. <p>Formålet med demensskolen er at tilbyde information og vejledning til fortrinsvis nydiagnosticerede og deres pårørende, bl.a. mhp. at forebygge konflikter mellem den demente og den primære omsorgsgiver samt at skabe netværk mellem såvel demensramte som pårørende.</p> <p><i>2. Specialiseret hjemmepleje for borgere med demens (Udgifter i alt 2008 2,9 mio. kr.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilbud om yderligere tid til omsorg og pædagogisk arbejde for borgere med demens i eget hjem. <p>Formålet med indsatsen er at yde en god og målrettet pleje i hjemmet og herved skabe struktur i hverdagen for borgere med demens. Endvidere kan indsatsen udskyde behovet for visitation til en plejebolig samt medvirke til at give den raske ægtefælle tryghed og aflastning i hverdagen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udvikling af nye organiseringsmåder af hjemmeplejen for borgere med demens (alternativt Etablering af demensteams). <p>Formålet er at øge fleksibiliteten og kvaliteten af hjælp til borgere med demens.</p> <p><i>3. Dagtilbud til borgere med demens (Udgifter i alt 2008 13,9 mio. kr.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilbud om ture ud i det blå 1 gang ugentligt. Forventes tilbudt til ca. 100 borgere 1. gang ugentligt. <p>Formålet med tilbudet er at stimulere borgerens sanser via luftforandring, socialt samvær og fysisk aktivitet. Denne sansestimulering medvirker til at bevare og genkalde funktionsniveau, sociale kompetencer og færdigheder.</p>				

- Madklubber for borgere med demens. Forventes tilbudt til ca. 100 borgere 2 gange ugentligt).

Formålet med tilbudet er at sikre, at borgeren mindst et par gange om ugen får en sufficient kost, samtidig med at borgerens sociale færdigheder og sociale kontakter genkaldes og bevares. Madklubberne adresserer således både et socialt og ernæringsmæssigt behov.

4. Tilbud om teknologiske hjælpemidler til borgere med demens (Udgifter i alt 2008 5,2 mio. kr.)

- Indkøb og drift af GPS-udstyr. Det vurderes, at der er behov for ca. 100 abonnementer over hele byen.
- Installation og drift af hjælpemidler til at skabe sikkerhed i hjemmet. Det foreslås at begynde med indkøb og installation af systemer i 50 hjem.
- Indkøb og installation af en række mindre tekniske hjælpemidler, som enten har en social eller praktisk funktion.

Formålet er at give borgerne mulighed for at færdes på egen hånd og sikkerhed for at blive "fundet igen" samt at skabe øget sikkerhed i hjemmet, fx ved at forhindre fald eller brand.

5. Drift af yderligere 30 pladser på demenscentre (Udgifter i alt 2008 11,9 mio. kr.)

For at opnå 4-ugersgaranti, foreslås etablering af yderligere 30 pladser på demenscentre.

Motivation

Demens er en sygdom, der rammer mange københavnere. Det formodes, at op mod 10.000 københavnere lider af en demenssygdom, som i større eller mindre grad påvirker disse menneskers og deres pårørendes hverdag på afgørende vis. Kommunen har en særlig forpligtelse til at give denne gruppe borgere og deres pårørende så god en livskvalitet som muligt. Det kan ske på flere måder, alt afhængig af hvor i sygdomsforløbet den enkelte er, og hvilket behov den enkelte har. Det er derfor et ønske at have en palet af tilbud til borgere med demens, så der dels er reelle valgmuligheder for den enkelte, og at der dels kan findes et tilbud, som er afpasset den enkeltes særlige behov.

Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet

Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.

Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne

Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.

Københavns Kommune vedtog i 2003 en demenspolitik. Denne politik er med til at sætte rammerne for det udviklingsarbejde, der foregår på demensområdet netop nu. Demensområdet har også fået et særligt fokus i ældrepolitikken, som er under udarbejdelse i 2007.

Forslagets titel	5. Medicin til ældre - en samlet indsats			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1			
Samlet budget for området	2 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	7.5	7.0	7.0	7.0
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	7.5	7.0	7.0	7.0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Forslaget indeholder en række aktiviteter, som samlet skal bidrage til en samlet indsats på medicinområdet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sikring af lægefaglig og geriatrisk konsulentbistand og ekspertise til plejehjemmene. • Styrkelse af samarbejdsrelationer til læger og hospitaler, herunder opfølgning på forløb i forbindelse med indlæggelse og udskrivning. • Udviklingsbesøg på plejehjem og i hjemmeplejen med fokus på udbredelse af den gode medicinhåndtering. • Udbredelse af dosisdispensering. • Etablering af tilbud til borgere over 65 år, der hjælper borgeren til forståelse og indsigt i den medicinske behandling. • Deltagelse i pilotprojekter, herunder Den Danske Kvalitetsmodel. Den Danske Kvalitetsmodel omhandler standarder og indikatorer. • Igangsættelse af projekt vedrørende andre faktorerers betydning for medicinforbruget, herunder omgivelsernes indflydelse. <p>Målene for den samlede medicinindsats er bl.a. at sikre de ældre den rigtige og mest optimale medicin, der tilgodeser helbred, velbefindende og livskvalitet.</p>				
Motivation				
<p>Medicin har stor betydning for den ældres velbefindende, helbred og livskvalitet. Resultater på medicinområdet viser, at der er store muligheder for at påvirke dette område positivt. Der er samtidig store samfundsmæssige omkostninger forbundet med medicin.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
<p>Generelt opnår borgerne en bedre kvalitet på medicinområdet. Medarbejderne opnår større indsigt, sikkerhed og erfaring på medicinområdet, hvilket har en positiv effekt på medarbejdertilfredsheden.</p>				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
<p>Den samlede indsats på medicinområdet omfatter udover ovenstående tiltag en række igangværende tiltag og nye tiltag, der bl.a. finansieres via rammen og ved ekstern finansiering.</p>				

Forslagets titel	6. Kvalitet i måltidet og ernæringsterapi			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	5,5 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	4.0	6.0	7.9	7.9
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	4.0	6.0	7.9	7.9
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
<p>Beskrivelse af forslaget Forslaget består af to indsatser.</p> <p><i>1. Kvalitet i måltidet for ældre i plejeboliger</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansættelse af måltidskonsulent med ansvar for en løbende udvikling af kommunens madtilbud samt ansvar for etablering af nye måltidsløsninger. Vedkommende skal bl.a. fungere som konsulent for køkkener og forstandere. • Årlig kokkekaravane (inspiration til køkkener og beboere i plejeboliger). • Udvidet brugerundersøgelse i forhold til mad og måltider, der spørger ind til flere elementer omkring tilfredshed. <p>Målet er at øge tilfredshed med maden på plejehjem med 10% (fra 70% til 80%).</p> <p><i>2. Udvidelse af tilbud om ernæringsterapi til småtspisende og undervægtige ældre</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Antallet af ældre borgere, der tilbydes ernæringsterapi, udvides således, at i alt 3500 borgere i 2011 kan modtage tilbud om ernæringsterapi. <p>Målet er at mindske antallet af ældre undervægtige borgere. Øget vægt og appetit giver bedre trivsel, mindre sygdom, bedre funktionsniveau og dermed mulighed for, at den ældre kan bevare sociale netværk og aktiviteter.</p>				
<p>Motivation Ifølge kostpolitikken skal den kommunale mad leve op til de officielle kostanbefalinger og være af høj gastronomisk og fødehygiejnisk kvalitet. Med den seneste brugertilfredshedsundersøgelse er der endvidere sat fokus på behovet for at arbejde med valgfrihed i forhold til mad og måltider samt rammerne for måltidet.</p> <p>Dårlig ernæringstilstand er hyppigt udbredt blandt ældre i hjemmeplejen. Omkring 30 % er småtspisende og undervægtige, og 50 % af de ældre, der indlægges fra eget hjem til hospitaler i hovedstanden, er undervægtige.</p>				
<p>Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.</p>				

Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne

Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.

Forslagene stilles på baggrund af Københavns Kommunes kostpolitik for ældre samt sundhedspolitikken.

Forslagets titel	7. Etablering af sygeplejeklinikker			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Efterspørgselsstyret service			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1 og 5.32.32.3			
Samlet budget for området	134 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	7,3	7,3	7,3	7,3
Engangsudgifter	2,1	2,7	2,7	2,7
Anlægsudgifter	0,6	-	-	-
Udgifter i alt	10,0	10,0	10,0	10,0
Deponering	10,0*			
	*Beløbet reduceres eller udgår, såfremt der kan findes lokale til sygeplejeklinikker i egne institutioner.			
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Udvikling af fremtidens sygepleje indeholder en række tiltag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansættelse af udviklingssygeplejersker i den kommunale hjemmesygepleje. Udviklingssygeplejerskerne vil få ansvar for at udvikle sygeplejepraksis, herunder sundhedsfremme og forebyggelse, samt være ansvarlig for implementering af ny viden og forskningsresultater. • Løbende udvikling og afprøvning af nye metoder, i relation til nye kvalitetsstander for sygepleje. • Etablering af sygeplejeklinikker. Sygeplejeklinkkerne skal tilbyde: <i>Sundhedsfremmende og forebyggende sygepleje</i>, fx kost- og inkontinensvejledning. Ydelserne kan gives efter visitation eller ved selvvisitation, og gives enten i grupper eller individuelt. <i>Sygepleje og behandling</i>, fx sårpleje og medicindosering. Ydelserne gives efter forudgående visitation <p>Med etablering af sygeplejeklinikker kan borgeren modtage sygepleje på klinik, i stedet for i eget hjem. For borgerne giver det mulighed for øget fleksibilitet og social og fysisk aktivitet. Hjemmesygeplejeydelser leveret i klinik kan blive billigere, afhængigt af etableringsomkostninger mv.</p> <p>Målet med den samlede indsats, at sikre hjemmesygepleje af høj kvalitet. Endvidere understøtter forslaget en ny lovgivning på området, hvoraf det fremgår, at formål med hjemmesygepleje er: <i>"at forebygge sygdom, fremme sundhed, yde sygepleje og behandling, rehabilitering og palliation"</i>.</p>				

Motivation

Den nuværende praksis og organisering af hjemmesygeplejen er etableret med udgangspunkt i tidligere lovgivning, og som konsekvens af dette er det vanskeligt for hjemmesygeplejen at leve op til formål i vejledningen om hjemmesygeplejen. Etablering af sygeplejeklinikker vil styrke udviklings-, rekrutterings- og fastholdelses muligheder for sygeplejersker.

Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet

Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.

Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne**Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.**

Fra 1. januar 2007 henhører hjemmesygeplejen under Sundhedsloven (lov om hjemmesygepleje er erstattet af Sundhedsloven), og der er trådt ny regulerende lovgivning i kraft inden for området. Endvidere er der kommet ny vejledning om hjemmesygepleje.

Forslagets titel	8. Særlig indsats overfor døende			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	12 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	6,0	6,0	6,0	6,0
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	6,0	6,0	6,0	6,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Indsatsen overfor døende i eget hjem og på plejehjem indeholder en række aktiviteter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetenceudvikling i relation til pleje og omsorg for døende, herunder viden omkring smertebehandling og ekspertise omkring håndtering af angst i forløbet. • Yderligere tidsmæssige ressourcer til plejehjem og hjemmeplejen målrettet pleje og omsorg for døende. • Udvikling og implementering af etiske retningslinier. • Drift af yderligere tre palliative pladser. <p>Målet med indsatsen er at sikre en høj faglig kvalitet i plejen og trykke forløb for døende og deres pårørende. Endvidere skal forslaget medvirke til at sikre et godt arbejdsmiljø for medarbejderne, idet arbejdet som oftest er psykisk krævende.</p>				
Motivation				
<p>Et svagt fald i antallet af mennesker, som dør på hospital sætter fokus på behov for terminal pleje både i hjemmeplejen og på plejehjem. Navnlig hjemmeplejen har oplevet et stigende antal terminale forløb, som kræver fagligt uddannet personale for palliativ pleje og behandling. Hertil kommer støtte af medarbejdere i en ofte psykisk krævende arbejdssituation.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
<p>Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive</p>				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
<p>Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.</p>				

Forslagets titel	9. Træning ved hjælper i hjemmet			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Efterspørgselsstyret service			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	1,4 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	3,6	3,6	3,6	3,6
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	3,6	3,6	3,6	3,6
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> Borgere tilbydes vedligeholdende træning i "dagligdags aktiviteter". Den vedligeholdende træning ydes af hjælper i hjemmet. Det forventes, at ydelsen i gennemsnit tilbydes 1000 borgere 1. time ugentligt i en periode på 3 måneder. Hjælperne kan i komplekse sager modtage instruktion/supervision fra en terapeut. <p>Formålet med indsatsen er at forebygge eller fastholde funktionsevnen, således at borgerne i højere grad kan varetage dagligdags aktiviteter selvstændigt. Endvidere er det et mål at begrænse behovet for personlig og praktisk hjælp.</p>				
Motivation				
Selvstændig varetagelse af dagligdagsaktiviteter, fx at kunne færdes på gaden er væsentlig for livskvaliteten. Vedligeholdende træning kan bidrage til at fastholde funktionsevnen, fx efter et afsluttet genoptræningsforløb.				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
Sundhedsloven				

Forslagets titel	10. Driftsmidler til forskningsenhed på Sølund			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	1,0	5,0	5,0	5,0
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	1,0	5,0	5,0	5,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>I forbindelse med budget 2007 er der givet en anlægsbevilling til opførelse af en forskningsenhed beliggende på Plejecentret Sølund. Der er ikke givet en varig driftsbevilling til forskningsenheden. En driftsbevilling på kr. 1. mio. i 2008 vil sikre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansættelse af medarbejdere med ansvar for at implementere forskningsenheden, herunder at etablerer en bestyrelse og initiere forskningsprojekter. • Drift af forskningsenhedens lokaler. <p>Med et større driftsbudget i 2009, 2010 og 2011 på 5 mio. kr. vil det være muligt at udfolde idéen bag et forskningsplejehjem, dvs. at knytte forskning og praksis sammen mhp. at skabe anvendelsesorienteret forskning til gavn for hele ældreområdet i og evt. uden for Københavns Kommune.</p>				
Motivation				
At sikre midler til drift af forskningsenhed på Sølund.				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				

Forslagets titel	11. Registrering af utilsigtede hændelser			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	0,5	0,5	0,5	0,5
Engangsudgifter	0,6			
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	1,1	0,5	0,5	0,5
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>I sektorskiftet fra sygehus til kommune kan der opstå forsinkelser eller "fejlhåndteringer", som kan få betydning for borgerens sundhedstilstand. I værste fald kan det føre til en forlængelse af indlæggelsen eller forværring af tilstanden ved udskrivning eller genindlæggelse. Forslaget indeholder en model for registrering af utilsigtede hændelser.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oprettelse af web-sted, hvor både den kommunale myndighed og de kommunale leverandører online kan indberette om utilsigtede hændelser (UTH), som er indtruffet på hospitalet. • Ansættelse af "risk-manager" med ansvar for at samle, videreformidle og følge op på indberetningerne til hospitalsafdelingerne og bidrage til at generere viden og læring. • Afdække mulighed for etablering af et gensidigt indberetningssystem, hvor hospitalerne indberetter utilsigtede hændelser i kommunen. <p>Formålet er at styrke samarbejde og kommunikation mellem sygehus og kommune med henblik på at kunne give rigtige og rettidige ydelser til borgeren. Det vil - alt andet lige - fremme borgerens sundhedstilstand og spare kommune og region for nogle udgifter, som følger af en ellers forsinket kommunal indsats.</p>				
Motivation				
<p>Hospitalerne skal i henhold til sundhedsloven etablere systemer, hvor der kan indberettes utilsigtede hændelser. Dansk Selskab for Patientsikkerhed anbefaler, at kommuner også skal indberette utilsigtede hændelser. Det forventes, at kommunerne vil blive omfattet af loven inden for 1-2 år.</p> <p>Inden kommunen bliver forpligtet til at etablere et UTH-system, finder Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at der med fordel kan laves et mindre UTH-projekt i forvaltningen for at begynde at indarbejde "læringstankegangen" i kommunen.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				

Forslagets titel	12. Forebyggelse af uheldsmæssige indlæggelser			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	8,0	8,0	8,0	8,0
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	8,0	8,0	8,0	8,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>En forstærket kommunal og regional indsats forventes at kunne bidrage til at undgå en række uheldsmæssige indlæggelser på sygehuse. Indsatsen indeholder følgende aktiviteter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afdækning og sammenstemning af kommunale og regionale indsatser i relation til en reduktion af antallet af uheldsmæssige indlæggelser. • Som supplement til eksisterende og nye regionale indsatser etableres kommunale tilbud, fx (flere) akutpladser, mulighed for visitation i aften- og nattimer, fleksible korte ophold på midlertidig plejehjemsplads mv. De supplerende kommunale indsatser etableres med udgangspunkt i ovenstående afdækning. <p>Formålet med den kommunale indsats er at begrænse antallet af uheldsmæssige indlæggelser og en forværring af borgerens sundhedstilstand.</p>				
Motivation				
<p>Det er dokumenteret, at omkring 10% af de akutte medicinske indlæggelser på sygehus er uheldsmæssige. En stor del af disse indlæggelser ville kunne have været undgået, hvis både tilbudene bl.a. udenfor sygehuset og samspil mellem praktiserende læge/vagtlæge samt kommune og sygehus havde været bedre.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
Sundhedsloven				

Forslagets titel	13. Livskvalitetspris			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	0,7	0,7	0,7	0,7
Engangsudgifter	0,2	0	0	0
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	0,9	0,7	0,7	0,7
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> • Afholdelse af 4 årlige temamøder vedr. "livskvalitet" for plejehjem og hjemmepleje. Der vil på temamøderne være et fagligt teaterarrangement. • Der uddeles årligt en kvalitetspris. Prisen går til det plejehjem eller hjemmepleje, som opnår den højeste samlet scoring på brugerundersøgelsen, medarbejdertrivselsundersøgelsen samt medarbejdernomineringer til prisen. <p>Formålet med indsatsen er at skabe fokus og incitament til at arbejde med livskvalitet i hjemmeplejen og på plejehjem, samt at give anerkendelse for god og kvalificeret indsats.</p>				
Motivation				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				

Forslagets titel	14. Intensivering af samarbejdet med frivillige			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1			
Samlet budget for området	2,5 mio. kr. (Folkesundhed Københavns Ældreprogram)			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	2,0	2,0	2,0	2,0
Engangsudgifter	0,3	0,3		
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	2,3	2,3	2,0	2,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
Forslaget består af fire indsatser vedr. samarbejde med frivillige.				
1. <i>Etablering af tværfaglig medarbejdergruppe, der faciliterer viden om og kontakt til frivillige.</i> Målet er at styrke samarbejdet med frivillige organisationer.				
2. <i>Etablering af Stanfordkurser og livsstilscaféer/seniorkurser for frivillige.</i> Stanfordkurser er problemløsnings- og handlingsorienterede kurser for borgere med kronisk sygdom af fysisk art. Programmet bygger på, at borgere med en kronisk sygdom underviser andre med kronisk sygdom. Målet er at styrke deltagerens handlekompetence i forhold til at leve et sundt liv med konsekvenserne af en kronisk sygdom. Livsstilscaféer har til formål at styrke ældre borgeres sundhedsfremmende og forebyggende handlekompetence.				
3. <i>Etablering af instruktøruddannelse til fysisk træning - herunder frivillige motionsvenner.</i> Målet er at sikre borgerne flere muligheder for mere fysisk aktivitet og bevægelse i hverdagen.				
4. <i>Forskningsbaseret evaluering af samarbejdet med frivillige. Konsekvenser for medarbejdertrivsel og brugertilfredshed.</i> I samarbejde med Syddansk Universitet, der har erfaringer med frivillighedsundersøgelsen og evaluering af kost og motion på recept, sættes der fokus på sundhed og civilsamfund. Indsatsen evalueres i forhold til medarbejdere og brugere, og metoderne udvikles i overensstemmelse hermed.				
Motivation				
Borgerrettede undervisningstilbud spiller tæt sammen med kommunens tidsbegrænsede genoptrænings- og rehabiliteringstilbud og styrker sammenhængende forløb for borgeren.				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Konsekvenserne i forhold til brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
Understøtter ældrepolitikken og sundhedspolitikken.				

Forslagets titel	15. Implementering af kvalitetsstandarder for 2008 og ny visitationsmodel			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	0,5 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift				
Engangsudgifter	2,8			
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	2,8			
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>I 2007 udarbejdes konceptet for kvalitetsstandarder for 2008, og der udvikles en ny model for visitation, som giver bedre kvalitet og dokumentation.</p> <p>Forslaget består af en række aktiviteter, som skal danne grundlag for implementeringen af kvalitetsstandarderne og visitationsmodellen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Implementering:</i> For områderne praktisk hjælp, personlig pleje, sygepleje, træning, aktivitet, mad, bolig og hjælpemidler tilrettelægges implementeringen med bl.a. udvikling af KOS til bedre IT-understøttelse og redskaber som kan understøtte og udvikle afrapporteringsrapporterne. • <i>Kompetenceudvikling:</i> Der tilrettelægges kompetenceudviklings forløb for forskellige målgrupper, herunder visitatorerne. • <i>Formidling og opfølgning:</i> Kvalitetsstandarderne er en udmøntning af de politiske vedtagelser, som skal formidles internt og eksternt i henhold til kommunikationsstrategien. <p>Formålet med konceptet for kvalitetsstandarder for 2008 er en mere målrettet kommunikation, som henvender sig aktivt til borgerne. Den nye visitationsmodel skal understøtte visitatorernes arbejde, forbedre kommunikationen mellem visitationen og udførerniveau og medvirke til at give brugerne bedre afgørelser.</p> <p>Tydeliggørelse af kvalitetsstandarderne og bedre afgørelser i visitationen vil give en højere kvalitet i plejen, og samtidig understøtte muligheden for at dokumentere effekterne af forvaltningens arbejde (outcome for borgerne).</p>				
Motivation				
<p>De nuværende standarder er karakteriseret ved at være meget omfattende, og de politiske prioriteringer og målsætninger fremstår ikke klart. Konceptet for kvalitetsstandarder skal sikre, at standarderne er overskuelige, operationelle og kommunikerbare.</p>				

Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet

Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive

Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne**Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.**

Kommunen skal én gang årligt udarbejde kvalitetsstandarder for indsatsen på ældreområdet. Implementeringen af den nye visitationspraksis og kvalitetsstandarderne for 2008 ligger i forlængelse af, at der i 2007 gennemføres en kortlægning af visitationspraksis mm. i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og det nye konceptet for kvalitetsstandarder.

Forslagets titel	16. Implementering af mobilteknologi i hjemmeplejen			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	5 mio. kr. (Derudover blev der givet en engangsbevilling på 7,1 mio. fra Socialministeriet i 2006.)			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	8,0	8,0	16,0	16,0
Engangsudgifter	5,0	5,0	0	0
Anlægsudgifter	0	0	0	0
Udgifter i alt	13,0	13,0	16,0	16,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser	-	-	-	-
Beskrivelse af forslaget				
<p>Ca. 3.400 udekørende medarbejdere anvender i dag håndholdte mobil teknologi i hjemmeplejen med adgang til det elektronisk styrings- og dokumentationsværktøj KOS.</p> <p>Forslaget indeholder en række aktiviteter, som skal understøtte implementering og driften af den nye mobile løsning "håndholdt 2" i hele hjemmeplejen, herunder: anskaffelse af ny hardware (nye PDA'ere, server mm.), anskaffelse af ny software (licens), teleomkostninger og uddannelse af brugere. Implementeringen sker løbende i forbindelse med udskiftningen af den nuværende mobil teknologi. I forbindelse med implementeringen af "håndholdt 2" vil arbejdsgangene i relation til en række af de nuværende driftsopgaver lettes/reduceres. "Håndholdt 2" giver bl.a. mulighed for at medarbejderne kan være online og dermed opdatere kørelister i løbet af dagen.</p>				
Motivation				
<p>Der er behov for løbende at opdatere og udvikle teknologien og uddanne medarbejderne i hjemmeplejen. Forbedret mobil teknologi kan bl.a. sikre en mere koordineret plejeindsats, forbedret kvalitet og dokumentation i hjemmeplejen. Den nye mobile løsning "håndholdt 2" skal løbende implementeres i forbindelse med udskiftningen af den nuværende løsning i 2008 og 2009 i hjemmepleje.</p> <p>Forvaltningen gennemfører i 2007 et projekt vedr. ny mobil teknologi i hjemmeplejen "håndholdt 2" med deltagelse af med ca. 75 udekørende brugere i hjemmeplejen. Der bliver udarbejdet en evalueringsrapport og en business case, som skal redegøre for effekterne såvel positive som negative af "håndholdt 2", og herunder et estimat af de økonomiske konsekvenser ved implementering af forslaget.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
<p>Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.</p>				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
<p>Mobil teknologi er blevet implementeret i hele hjemmeplejen de seneste år.</p>				

Forslagets titel	17. Teknologisk opdatering – el-senge og loftslifte			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Efterspørgselsstyret service			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.35.1			
Samlet budget for området	Ikke specifikt budget.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift				
Engangsudgifter	10,0			
Anlægsudgifter	-			
Udgifter i alt	10,0			
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> • Indkøb og installering af el-senge og loftslifte i plejeboliger og de beskyttede boliger, der omdannes til plejehjemslignende boliger. • En rundspørge blandt de decentrale institutioner viser, at der også er et udækket behov for andre hjælpemidler end el-senge og loftslifte. Det drejer sig bl.a. om trykaflastende madrasser, el-vendbare lagner, el-toiletstole mv. <p>Målet er at sikre et tidssvarende og ensartet niveau for brug af teknologiske hjælpemidler. Dette skal dels medvirke til at hindre nedslidning og erhvervsbetingede lidelser, og at fremme arbejdsglæde og fastholdelse og rekruttering af medarbejdere. Endvidere skal det medvirke til at gøre beboerne mere selvhjulpne.</p>				
Motivation				
Der er en hurtig udvikling inden for teknologiske hjælpemidler. Nye og potentielle medarbejdere er undervist i brug af disse, og forventer at de er til rådighed på arbejdspladsen.				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Forslaget indebærer større medarbejdertilfredshed.				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
En undersøgelse, der omfatter plejehjem og hjemmeplejeenheder har påvist et udækket behov for ca. 500 el-senge, ca. 1000 loftslifte samt tilsvarende arbejdsredskaber, som kan føre til en mærkbar forbedring af arbejdsmiljøet:				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				

Forslagets titel	18. Etablering af fællesarealer på moderniserede plejehjem			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Anlæg			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.3 og 5.32.32.1			
Samlet budget for området	Ikke specifikt budget.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	0,3	0,3	0,3	0,3
Engangsudgifter	0	0	-	-
Anlægsudgifter	18,0	18,0	-	-
Udgifter i alt	18,3	18,3	0,3	0,3
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Forslaget omfatter bygningstilpasninger på en række af de tidligere moderniserede plejehjem med henblik på etablering af de nødvendige fællesarealer, servicearealer mv. Bygningstilpasningerne kunne eksempelvis omfatte følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kærbo: Etablering af en række fælles opholdsrum, på etager hvor der ikke er fælles opholdsrum. • Absalonhus: Etablering af en række fælles opholdsrum og servicearealer. • Kastanjehusene: Konverteringen af 6 boliger til serviceareal pr. bygning. • Klarahus: Ombygning af lokaler til ledelse og aktivitetstilbud samt etablering af nyt og mere brugervenligt indgangsparti mv. <p>De foreslåede bygningstilpasninger vil skabe betydelige bedre fysiske rammer for de ældre og give plads til nødvendige sociale og praktiske aktiviteter, der er afgørende for livskvaliteten samt bedre arbejdsvilkår for medarbejderne.</p>				
Motivation				
<p>På en del af de plejehjem, der blev moderniseret i 1990'erne, har det vist sig, at der ikke er tilstrækkelige fællesarealer mv. Det vil primært sige opholdsarealer og aktivitetslokaler - hvor beboerne kan opholde sig og have et fællesskab omkring forskellige sociale og praktiske aktiviteter. De driftsmæssige erfaringer og den informationsteknologiske udvikling har endvidere dokumenteret, at der er større behov for personalemæssige faciliteter både af arbejdsmæssige og diskretionsmæssige årsager. Dette er især blevet tydeligt med implementeringen af KOS.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
<p>Konsekvenser i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.</p>				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				

Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.
Boligpolitik for ældre i København - Moderniseringsplan

Forslagets titel	19. Sundhedscentre			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1 og 4.62.88.3			
Samlet budget for området	25 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	2,5	5,0	5,0	5,0
Engangsudgifter	1,7			
Anlægsudgifter	2,0			
Udgifter i alt	6,2	5,0	5,0	5,0
Deponering	4,9			
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
Forslaget indeholder 3 elementer:				
<p>1. <i>Nyt Sundhedscenter for borgere med kronisk sygdom (Samlet budget 2008 3,7 mio. kr.)</i> Etablering af et fjerde sundhedscenter for borgere med kronisk sygdom. Sundhedscentret skal betjene Vanløse, Vesterbro og Kgs. Enghave. Med 4 sundhedscentre vil kommunen være bydækkende, og alle københavnere med kronisk sygdom kan få et tilbud fra et sundhedscenter.</p>				
<p>2. <i>Ekstra bevilling til sundhedscenter Amager (Samlet budget 2008 2,5 mio. kr.)</i> Sundhedscenter Amager forventes etableret primo 2008. Der er pt. kun bevilget midler til et 1/2 års drift i 2008 (2,5 mio. kr.). Der søges derfor midler til dækning af driften i "det andet" halvår.</p>				
Motivation				
150.000 københavnere lider af en kronisk sygdom og tallet er stigende. Et af fokusområderne i Københavns Kommunes sundhedspolitik er rehabilitering. Et godt rehabiliteringsforløb er en koordineret og vidensbaseret indsats, der er tilrettelagt i samarbejde mellem det kommunale sundhedsvæsen, den praktiserende læge og hospitalet med udgangspunkt i borgerens behov. Københavns Kommune har valgt at forankre rehabiliteringen af borgere med kronisk sygdom i sundhedscentre.				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
Sundhedsloven				

Forslagets titel	20. Forebyggelse og sundhedsfremme i 10 almene boligområder			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	6,9	5,5	6,0	-
Engangsudgifter	0	0	0	-
Anlægsudgifter	0	0	0	-
Udgifter i alt	6,9	5,5	6,0	-
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Tilbud om forebyggende og sundhedsfremmende indsatser til beboerne i udvalgte 10 almene boligområder. Formålet er at fremme sundhed i områderne og mindske den sociale ulighed i sundhed i Københavns Kommune. De 10 boligområder udvælges ud fra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antal beboere (min. 2000) • Andel kortuddannede/ andel på overførselsindkomst (kontanthjælp/førtidspension) • Stort forebyggelsespotentiale (høj sygelighed) • Tilstedeværelsen af andre forvaltninger • Tilstedeværelsen af andre samarbejdspartnere <p>Disse kriterier vil endvidere blive brugt til at fordele midlerne mellem de udvalgte boligområder. Såfremt der tildeles færre midler, end der er ansøgt om vil indsatsen blive fokuseret i et tilsvarende færre antal boligområder.</p> <p>Ved igangsættelse af initiativer i et udvalgt lokalområde tages udgangspunkt i lokalområdets sundhedsprofil samt lokale ønsker behov og ressourcer, fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sundhedstjek og sundhedsaftaler. • Sundhedsambassadører som rollemodeller i sundhed. • Aktiviteter relateret til livsstil og sundhedspolitikens fokusområder; aktiviteter på røg/alkohol, fysisk aktivitet (fx motionsvejledning, bevægelseskorps, sport, dans) og kost (Madværksted). <p>I forbindelse med opstart af initiativerne fastlægges endvidere hvilke aktivitetsmål og effektmål, der skal følges op på undervejs og ved afslutning af indsatsen (fx statistiske data, optælling af gennemførte aktiviteter, beboerdeltagelse, brugertilfredshed). Endvidere laves de nødvendige før-målinger. Herudover sikres koordinering i forhold til SUF's andre initiativer i lokalområdet samt i forhold til andre forvaltninger, som det kunne være relevant at inddrage, fx BUF, SOF m.fl.</p> <p>Undervejs og ved afslutning af indsatsen afrapporteres på resultater og erfaringer samt fremadrettede anbefalinger. Der vil bl.a. blive foretaget effektmålinger i relation til brug af</p>				

kommunale og regionale sundhedsydelse.

Motivation

Det er veldokumenteret, at boligområder/lokalområder kan virke hhv. befordrende eller hæmmende på sundhedsfremmende adfærd, sundhed eller sygdom - både hvad angår fysisk, psykisk og socialt velbefindende. Endvidere er det dokumenteret, at netop de almene boligområder i Københavns Kommune er kendetegnet ved en høj andel beboere med kort uddannelse og lav indkomst, ligesom det også er i de almene boligområder, at sygeligheden er højest.

Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet

Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.

Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne

Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.

Sundhedsloven og København Kommunes sundhedspolitik.

Forslagets titel	21.+22. Sundhedsfremme for socialt udsatte børn og unge, herunder intensiveret indsats for overvægtige børn			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1			
Samlet budget for området	12,1 mio. kr. (Folkesundhed Københavns Børne- Ungeprogram)			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	3,8	2,8	2,8	2,8
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	3,8	2,8	2,8	2,8
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Forslaget vedrører sundhedsfremmeindsatser på skoler med mange socialt udsatte børn og unge, herunder med særligt indsats i forhold til overvægt blandt børn og unge. For at ændre det fysiske aktivitetsniveau og kostvanerne, herunder sodavandsforbruget blandt socialt udsatte børn og unge, er der behov for en målrettet og flerstrengt indsats, som også omfatter udvikling af politikker samt forældre- og ledelsessamarbejde. Der er tale om en udbygning af allerede iværksatte initiativer:</p> <p>Forslaget indeholder følgende indsatsområder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Generelle indsatser overfor risikofaktorerne usunde kost- og drikkevaner samt mod fysisk inaktivitet:</i> Forskellige aktiviteter iværksættes, fx. støtte til implementering af fastlagte sundhedspolitikker i dagtilbud, støtte til implementering af målsætninger for mad, måltider og bevægelse i fritidshjem og klubber, MOVE for børn (MOtionsVEjledning for familier med børn) og idræt og samvær (socialt bevægelsestilbud efter skoletid). • <i>Behandlingstilbud til børn med konstateret overvægt:</i> Eksisterende tilbud forlænges og nye tilbud etableres, fx tværfaglige møder mellem de praktiserende læger og sundhedsplejen, udvidet familierådgivningstilbud, bevægelseskorpset indgår i opsporing af risikobørn, individuelt tilrettelagte idrætstilbud for overvægtige eller alternative idrætstilbud for overvægtige børn <p>Herudover omfatter forslaget også idræt og samvær, der styrker pigers, herunder særligt etniske pigers, deltagelse i motionsaktiviteter og foreningsliv, Move@school, samt seksualundervisning, røgguides og rusmiddelguides.</p> <p>Forslaget skal ses i sammenhæng med de projekter som Folkesundhed København allerede gennemfører under børne- og ungeprogrammet:</p> <p>Kost: Implementering af målsætninger for mad og måltider i dagtilbud og på fritidshjem samt</p>				

forebyggelse af overvægt blandt børn.

Fysisk aktivitet: Uddannelse af bevægelseskorpser og gennemførelse af besøg daginstitutioner ved bevægelseskorpser. Etablering af idrætscontainere i udsatte boligområder samt systematisk indsats for at fremme fysisk aktivitet i skolerne bl.a. via projekt Move@school. Udvikling af idrætstilbud på tekniske skoler. Tilbud om idræt og samvær i 4 skoleområder for 1-5 klasse.

Tobak: Uddannelse af røgguider og tilbud om besøg af røgguider i folkeskolens 5.-6. klasser med henblik på at forebygge rygestart.

Rusmidler: Uddannelse af rusmiddelguider og gennemførelse af besøg i folkeskolens ældste klasser og på tekniske skoler ved rusmiddelguider. Uddannelse af SSP-instruktører og etablering af forældrenetværk i folkeskolens ældste klasser mhp. at hæve debutalderen for brug af alkohol.

Sundhed og livsstil på tekniske skoler og produktionsskoler: Uddannelse af sundhedsvejledere og tilbud til elever på ungdomsuddannelser om bl.a. idrætsundervisning.

Motivation

Et af seks målepunkter i Københavns Kommunes sundhedspolitik vedrørende børn og unges livsstil omhandler det faktum, at overvægt blandt børn og unge gennem de seneste 15 år har udvist voldsom stigning. Sundhedspolitikken skal i perioden frem mod 2010 sikre, at "stigningen i overvægt er halveret i forhold til den stigningsrate, der har været de sidste 15 år".

Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet

Konsekvenserne i forhold til brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.

Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne

I alt bruges 12,1 mio. kr. på børne- og ungeprogrammet.

Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.

Københavns Kommunes Sundhedspolitik.

Forslagets titel	23. Sundheds- og trivselsfremmende aktiviteter på arbejdspladser i SUF			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1			
Samlet budget for området	Ikke specifikt budget			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	4,0	4,0	4,0	4,0
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	4,0	4,0	4,0	4,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> Tilbud om sundheds- og trivselsfremmende aktiviteter på arbejdspladser, der ønsker at fremme sundhed, trivsel og nærvær samt har et højt fravær - primært hjemmeplejeenheder og plejehjem. Aktiviteter på den enkelte arbejdsplads tager udgangspunkt i arbejdspladsens behov og sker både på individ-, gruppe- og afdelingsniveau. <p>Målet med indsatsen er at bidrage til mere sundhed og arbejdsglæde for den enkelte medarbejder. Målet for den enkelte arbejdsplads er at skabe større trivsel, gladere og sundere medarbejdere, mere nærvær, bedre samarbejde og fastholdelse og rekruttering af medarbejdere.</p>				
Motivation				
Det er væsentligt at videreudvikle den overordnede strategi i forhold til fraværsindsatsen og øget trivsel, som SUND SUF er en del af. SUND SUF kan være med til at sikre samtænkning, synergi og den bedste udnyttelse af ressourcerne i forhold til de mange tiltag i forvaltningen, fx "grøn smiley", fraværskonsulentordning, trivselsmåling, APV, Sundhedsakademi og 24 timers konferencen.				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed og afledt kvalitet i plejen forventes at være positive.				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				

Forslagets titel	24. Ulighed i sundhed på ungdomsuddannelserne			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1			
Samlet budget for området	12,1 mio. kr. (Folkesundhed Københavns Børne- Ungeprogram)			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	0,8	0,8	0,8	0,8
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	0,8	0,8	0,8	0,8
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser	-	-	-	-
<p>Indsatsen omfatter en række aktiviteter, der skal mindske den sociale ulighed blandt unge på ungdomsuddannelser, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Igangværende projekter som "sundhed, trivsel og livsstil på tekniske skoler og produktionsskoler" samt "trivsel og alkoholkultur på gymnasierne" udvides, så alle unge på ungdomsuddannelser får mulighed for at vælge et sundt og godt liv. • Der igangsættes minimalinterventioner, hvor rusmiddelguider, røgguider, sex- og samfundsundervisere og motionsvejledere laver en markedsplads i skolernes kantine. • Eleverne på tekniske skoler skal blive mere aktive og interesserede i idræt ved at introducere dem for forskellige idrætsaktiviteter. <p>Målet med indsatsen er at give eleverne en oplevelse af et bedre velbefindende og flere sociale relationer ved at være fysisk aktive.</p>				
<p>Motivation Ungdomsuddannelser er en relativ ny arena for sundhedsfremme og forebyggelse. Unge, der begynder på ungdomsuddannelserne, oplever et skift i livet, og det er vigtigt, at indsatser målrettes mod de forskellige ungdomsgrupper.</p>				
<p>Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet Forslaget vil medføre brugertilfredshed, da unge på ungdomsuddannelser ikke får særlig stor opmærksomhed i forhold til at leve et sundt liv.</p>				
<p>Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne</p>				
<p>Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv. Aktiviteten ligger i forlængelse af Københavns Kommunes sundhedspolitik. Indsatsen vil være med til at mindske den sociale ulighed i sundhed, der er en væsentlig del af politikken.</p>				

Forslagets titel	25. Forebyggelse af faldulykker			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1			
Samlet budget for området	0,4 mio. kr. - dækker faldforebyggelse i hjemmeplejen 1 lokalområde. (Vanløse-Brønshøj-Husum).			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	3,0	3,0	3,0	3,0
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	3,0	3,0	3,0	3,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> Forslaget indeholder tilbud om forebyggelse af faldulykker hos alle ældre borgere, der har kontakt med hjemmeplejen. <p>Systematisk faldforebyggelse indebærer en kontinuerlig proces, der omfatter registrering af borgerens konkrete faldhændelse, afdækning af årsager til faldet (fx sygdom, uhensigtsmæssigt medicinforbrug, underernæring, nedsat muskelstyrke m.v.), samt individuel handleplan til forebyggelse af yderligere fald. Faldforebyggelse skal foregå i dialog med borgeren for at sikre, at det er borgerens ønsker og behov, der bliver tilgodeset, hvilket vil understøtte borgerens egen motivation for at deltage aktivt.</p> <p>Det er et mål i sundhedspolitikken, at forekomsten af lårbenshalsbrud og andre brud på grund af fald reduceres med 15%. Et hoftebrud som konsekvens af et fald anslås at koste omkring 150.000 kr. Desuden kan borgerne opleve tab i trivsel og selvhjulpethed grundet fald.</p>				
Motivation				
Der er dokumentation for, at fald udgør den hyppigste umiddelbare årsag til indlæggelser blandt den ældre del af befolkningen, at lårbenshalsbrud er den enkeltdiagnose, der medfører flest sengedage i hospitalsvæsenet, og at faldulykker resulterer i langsigtede udgifter til omsorgs- og plejeforanstaltninger efter borgerens udskrivelse fra hospitalet.				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Konsekvenserne i forhold til brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
Fokusområder i Ældrepolitikken og Sundhedspolitikken.				

Forslagets titel	26. Udvidet forebyggende indsats mod rygning			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.88.1			
Samlet budget for området	2,8 mio. kr. (Folkesundhed Københavns indsats mod rygning)			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	2,5	2,5	2,5	2,5
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	2,5	2,5	2,5	2,5
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
Forslaget består af tre elementer der støtter hinanden:				
<i>1. Udvidelse af STOP-Linien</i>				
Indsatsen indeholder tre former for telefonrådgivning, som del af en samlet vifte af rygeafvænningsstilbud:				
<ul style="list-style-type: none"> • Mulighed for københavnske borgere for at få kortvarig telefonrådgivning om rygestop som del af en palet af lav-intensive rygeafvænningsstilbud. • Tilbud til udvalgte borgere om individuelle rådgivningsforløb à i alt ca. 2 timer (over seks samtaler) om rygestop over telefonen • Markedsføring af kommunens rygestoptilbud gennem proaktiv opringning til udvalgte grupper i almene boliger. 				
Målet med indsatsen er at gennemføre mindst ca. 200 rygeafvænningsforløb med københavnske borgere årligt og at lave 15.000 uopfordrede opkald til almene boliger svarende til at tilbyde 5000 københavnske rygere information og rådgivning.				
<i>2. Øget indsats for røgfri miljøer</i>				
<ul style="list-style-type: none"> • En vifte af indsatser i form af kommunikation, proaktive henvendelser og kampagnevirksomhed til at understøtte kommunens nye ryge politik. 				
Målet er at understøtte kommunes nye rygepolitik med at skabe røgfri miljøer.				
<i>3. Flere rygestopkurser</i>				
<ul style="list-style-type: none"> • Folkesundhed Københavns tilbud om gratis rygestopkurser udvides og antallet af fremmødte personer og antallet af personer, der gennemfører kurset øges. 				
Der sigtes på en udvidelse af antallet af deltagere på 500 københavnere svarende til en øgning på ca. 25 %. Dette vil indebære at ca. 2500 årligt i 2008, 09 og 10 rekrutteres til gratis rygestopkurser.				

Motivation

I Københavns Kommunes sundhedspolitik for 2006 – 10 er den generelle målsætning på tobaksområdet at *andelen af voksne københavnere der ryger dagligt, er reduceret fra 28 % til højst 22 %*. Andelen af voksne københavnere (over 20 år) der ryger er nu ca. 110.000. For at målsætningen om en rygeprævalens på 22 % kan opfyldes, skal dette tal over fire år sænkes med 20.000 til ca. 90.000 rygere. Dette betyder at 5000 københavnere årligt skal holde op med at ryge. Dette forslag vil kunne løfte en mindre del af denne opgave.

Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet

Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne

Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.

Forslaget skal ses i forlængelse af Københavns Kommunes sundhedspolitiske strategi og Folkesundhed Københavns strategi for forebyggelse af tobaksskader.

Forslagets titel	27. Professor i kommunal sundhedstjeneste			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	6.45.51.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	1,0	1,0	1,0	1,0
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	1,0	1,0	1,0	1,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> Etablering af et professorat i kommunal sundhedstjenesteforskning ved Afdeling for Sundhedstjenesteforskning på Institut for Folkesundhedsvidenskab ved Københavns Universitet. <p>Formålet med et professorat i kommunal sundhedstjenesteforskning kan bl.a. være:</p> <ul style="list-style-type: none"> § at initiere og udføre sundhedstjenesteforskning i Københavns Kommune § at fungere som konsulent for interne forskningsprojekter i Københavns Kommune § at synliggøre Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Københavns Kommune gennem forskningsresultater § at bidrage med til undervisningen af ansatte i Københavns Kommune § at producere overblik og viden om evidens indenfor kommunale sundhedstilbud bl.a. til brug i forbindelse med Medicinsk Teknologi og beslægtede metoder. <p>At lægge et fokus som tager udgangspunkt i den kommunale indsats, hvilket vil være med til at understøtte den kommunale udvikling af indsatser og vil således kunne bidrage til, at kommunen får mere "value for money" af sine indsatser indenfor sundheds- og ældreområderne.</p>				
Motivation				
<p>Den nye sundhedslov pålægger kommunerne at " ... medvirke til udviklings- og forskningsarbejde, således at ydelser efter denne lov samt uddannelse af sundhedspersoner kan varetages på et højt fagligt niveau (§ 194)".</p> <p>Kommunen har allerede besluttet at etablere en forskningsfunktion i tilknytning til plejehjemmene og med forankring på Plejecentret Sølund. Ved at kommunen medvirker til ansættelse af en professor i kommunal sundhedstjenesteforskning, vil kommunen yderligere bidrage til en gunstig udvikling af kommunens indsats indenfor sundheds- og ældreområderne.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
Sundhedsloven				

Forslagets titel	28. En tidssvarende omsorgstandpleje			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Sundhed			
Funktion	4.62.85.1 og 4.62.85.3			
Samlet budget for området	17 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	2,6	2,6	2,6	2,6
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter	2,4			
Udgifter i alt	5,0	2,6	2,6	2,6
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Forslaget indeholder en række aktiviteter, som samlet skal styrke omsorgstandplejen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anskaffelse af en tandklinik indrettet i en mindre bus mhp. betjening af mindre plejehjem primært i Valby/Vesterbro området. • Etablering af en portørfunktion mhp. transport og opstilling af tandlægeudstyr i borgernes eget hjem og på plejehjem. • Etablering af en transportordning så svage ældre plejehjemsbeboere i højere grad kan bringes til tandklinik mhp. kompliceret behandling. • Øgede mobiludstyrfaciliteter. • IT baseret journal i omsorgstandplejen. • Øgede personaleressourcer mhp. at løfte den øgede behandlingsbyrde. <p>Målet med indsatsen er at mindske arbejdsmiljøbelastninger i omsorgstandplejen og søge at forbedre rammerne for omsorgstandplejen, så den lever op til de krav, som nutidens danskere stiller mht. bevarelse af naturlige tænder.</p>				
Motivation				
<p>Den generelle udvikling i brugernes tandstatus stiller nye og andre krav til det faglige niveau og behandlingsteknologien i omsorgstandplejen. I 1980'erne og 90'erne så man en ældrebefolkning domineret af tandløse. Dette har ændret sig til dagens ældrebefolkning, hvor mindre end 10 % er tandløse, hvilket stiller radikalt anderledes krav til behandling og behandlingsfaciliteter.</p> <p>BST påpegede allerede i ArbejdsPladsVurdering for Voksentandplejen i 2003, at bæring af omsorgstandplejens fulde mobile behandlingsudstyr på ca. 40 kg til mere end 1. sal ved behandling i borgerens eget hjem udgør en uacceptabel fysisk belastning.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
<p>Konsekvenserne i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.</p>				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				

Forslagets titel	29. Bedre praktikuddannelser - etablering af studieunits			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	2,3 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	10,0	20,0	25,0	25,0
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	10,0	20,0	25,0	25,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> • Forslaget indebærer en fuld implementering af studieunits over en fireårig periode (20 units, som svarer til behovet ved det nuværende optag af elever/studerende). <p>En studieunit er en afgrænset læringsenhed i en hjemmepleje eller på et plejehjem, som er i løbende samspil med kliniske vejledere og praktikvejledere på andre plejehjem/hjemmeplejeenheder og med skolerne om elevernes/de studerendes uddannelse. Organiseringen sigter på at kombinere en højt kvalificeret praktikundervisning med de krav, som arbejdspladserne stiller til dem, når de er færdiguddannede. Uddannelse af elever og studerende er kerneydelsen, men samtidigt yder studieunit'en også pleje og omsorg til et afgrænset antal beboere eller borgere.</p> <p>Organiseringen tager udgangspunkt i, at der etableres studieunits og tilhørende forløb uden for units med en vejledningskapacitet svarende til ca. 110.000 timers praktikvejledning. Ved fuld udbygning med i alt 20 studieunits forventes der at kunne dækkes et årligt optag af elever/studerende på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 669 social- og sundhedshjælperelever • 110 social- og sundhedsassistentelever • 440 sygeplejerskestuderende <p>Målet med studieunits er at forbedre kvaliteten af praktik/studieforbøbene, så den kommende arbejdskraft til plejeområdet bliver bedre uddannet, at flere gennemfører grunduddannelserne, og flere ønsker ansættelse i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen efter endt uddannelse.</p> <p>Såfremt der ikke kan bevilges midler til fuld implementering anbefales det, at indsatsen koncentrerer sig på færre units og fuld implementering søges realiseret over en længere tidshorisont.</p>				

Motivation

Rekruttering er den største udfordring for forvaltningen lige nu - i fremtiden. Derfor er det meget vigtigt, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen uddanner elever og fastholder dem i faget. Gode praktikforløb øger muligheden for fastholdelse under uddannelse og for at rekruttere den nyuddannede arbejdskraft.

Etableringen af studieunits forventes at fremme det kommunale plejeområdes image som en attraktiv arbejdsplads, fordi studieunits vil være med til at fremme billedet af, at Københavns Kommune prioriterer plejepersonalets fundamentale faglighed højt.

Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet

Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne

Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.
Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Forslagets titel	30. Seniorordninger - pulje til finansiering af supplerende pensionsindbetaling			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	2,0	2,0	2,0	2,0
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	2,0	2,0	2,0	2,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> Etablering af central pulje hvor Sundheds- og Omsorgsforvaltningens institutioner kan ansøge om midler til finansiering af supplerende pensionsindbetalinger i forbindelse med seniorordninger. 				
Formålet med puljen er at udskyde ældre medarbejderes pension med i gennemsnit 2-3 år.				
Motivation				
Der er med rammeaftalen om senioraftaler mulighed for, at forvaltningens institutioner kan indgå særlige aftaler om løn- og arbejdsvilkår med seniormedarbejdere med det formål at udskyde tidspunktet for deres overgang til efterløn/pension. Sådanne aftaler indebærer typisk, at seniormedarbejderen går ned i ugentlig arbejdstid med tilsvarende reduktion i lønnen. Det opfattes imidlertid som et problem, at reduktionen i lønnen også indebærer en reduktion i pensionsindbetalingen og dermed også en reduceret pension for seniormedarbejderen, når denne fratræder. Dette kan forvaltningen kompensere for, ved - som led i aftalen - at supplere pensionsindbetalingen op til sædvanligt niveau. Det kan dog være vanskeligt for den enkelte institution at finde de fornødne midler hertil på det sædvanlige driftsbudget. Der er dermed risiko for, at seniorpolitikken ikke får den tilsigtede gennemslagskraft i forvaltningen, og at rekrutteringsudfordringen for institutionerne bliver endnu større.				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Øget medarbejdertilfredshed.				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
Seniorpolitikken				

Forslagets titel	31. Det bedste job i byen – rekruttering og branding			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	1,3 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	4,4	3,9	3,9	3,4
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt				
Deponering	4,4	3,9	3,9	3,4
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Rekrutteringsindsatsen styrkes, via Iværksættelse af en omfattende rekrutterings- og brandingindsats, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strategisk rekrutteringsindsats - hvordan kan vi tiltrække medarbejdere og elever? • Professionel reklame og markedsføringsindsats af det vigtigste job i byen. • Ambassadørkorps af egne medarbejdere, der er med til "at sælge SUF's mange meningsfulde jobs". <p>Formålet med indsatsen er at professionalisere rekrutteringsprocesserne.</p>				
Motivation				
<p>Rekruttering af arbejdskraft er ældreplejens væsentligste udfordring nu og i de kommende år. Der er brug for en opsøgende, strategisk og taktisk indsats for at "vinde" i kampen om arbejdskraften. Næsten halvdelen af alle stillinger i plejen besættes ikke i første opslag.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
<p>Ligger i forlængelse af "Det bedste job i byen" (Københavns kommunens strategi for den attraktive arbejdsplads).</p>				

Forslagets titel	32. Professionel ledelse – ledelsesudvikling i hjemmepleje og på plejehjem			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	8,0	8,0	8,0	8,0
Engangsudgifter	-	-	-	-
Anlægsudgifter	-	-	-	-
Udgifter i alt	8,0	8,0	8,0	8,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> Forslaget indeholder en vifte af lederudviklingsaktiviteter, som samlet skal gøre ledelse til en professionel disciplin over alt i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, bl.a.: <p>Lederuddannelser for forskellige målgrupper (grunduddannelse i ledelse, mellemlideruddannelse og lederuddannelse af ledere for tunge driftsenheder), ledelsesudvikling af ledergruppen på arbejdspladsen med inddragelse også af medarbejderne og forsøg med konsulentbemandede ledernetværk for mellemledere på tværs af forvaltningen omfattende i alt ca. 40-50 ledere.</p> <p>Målet med indsatsen er at styrke den professionelle ledelse, øge tilfredsheden hos brugerne, øge trivselen blandt medarbejderne og sikre en anerkendende og omsorgsfuld kommunikation på vores plejehjem og i vores hjemmepleje.</p>				
Motivation				
<p>Professionel ledelse er et af de vigtigste midler til at modstå nogle af de udfordringer, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen står overfor nu og ind i det næste årti. Det gælder fx rekruttering og fastholdelse af medarbejdere, kompetenceudvikling, nedbringelse af sygefravær, udvikling af den faglige kvalitet, hensigtsmæssig økonomistyring, implementering af BUM på plejehjem og fleksible arbejdstider. Elementer som kræver professionel ledelse på alle niveauer.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
<p>Konsekvenser i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.</p>				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
<p>Professionel ledelse hele vejen rundt støtter op om Sundheds- og Omsorgsforvaltningens lederudviklingsstrategi og ledelsesgrundlag.</p>				

Forslagets titel	33. Ombygning af udvalgsværelset, Rådhuset			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Anlæg og Administration			
Funktion	6.45.50.3 og 6.42.41.1			
Samlet budget for området	Ny aktivitet			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift				
Engangsudgifter	0,50			
Anlægsudgifter	1,00			
Udgifter i alt	1,50			
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødelokale opdateres teknologisk og nyt klimaanlæg installeres:				
<ul style="list-style-type: none"> • SOU-medlemmer skal have mulighed for at komme on-line på dagsordenmøderne, dvs. der skal være IT-udstyr tilknyttet hver plads. • Der skal nyt AV-udstyr i udvalgslokalet, da der ofte er problemer med at benytte sådanne faciliteter i den nuværende form. • Der skal indbygges klimaanlæg, da der ofte er utilfredshed med den nuværende luftstandard. • Der skal indføres nyt dagsordensystem for hele kommunen, og udvalgsværelset skal være teknologisk kompatibelt til at håndtere dette. Det er det ikke nu. • Derudover forventes andre udvalgsværelser at skulle gennemgå en lignende teknologisk modernisering. 				
Forslaget skal overordnet ses som et led i at styrke politikerbetjeningen for BR-medlemmer.				
Motivation				
Sundheds- og Omsorgsudvalget har ytret ønske om, at udvalgsværelset bliver moderniseret teknologisk, og at der kommer klimaanlæg.				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				

Forslagets titel	34. Fysisk etablering af SUF-akademi			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Plejeservice og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1 og 5.32.32.3			
Samlet budget for området	4 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift				
Engangsudgifter	3,3			
Anlægsudgifter	4,7			
Udgifter i alt	8,0			
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Fysisk etablering, af Københavns SundhedsAkademi, herunder ombygninger og indkøb af inventar og undervisningsmateriale. Der indrettes undervisningslokaler med IT adgang, grupperum og kontorer. Der installeres endvidere handicapindgang i Bygning V.</p> <p>SundhedsAkademiet etableres primært i De Gamles By, Bygning V, som i dag anvendes til administration og mødelokaler. Endvidere etableres undervisningslokaler i andre af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bygninger i De Gamles By.</p> <p>Målet er at sikre teknologiks tidssvarende og attraktive rammer for systematisk kompetenceudvikling af forvaltningens medarbejdere.</p>				
Motivation				
Der er givet en bevilling på 100. mio. kr. over 3 år til at skabe en attraktiv arbejdsplads, herunder kompetenceudvikling for medarbejderne på plejehjem og i hjemmeplejen. Det er yderst vanskeligt at finde undervisningslokaler i Københavns Kommune,				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Konsekvenser i forhold til medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				

Forslagets titel	35. Fast budgetramme til brugertilfredshedsundersøgelser mv.			
Forslagsstiller	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Pleje, service og boliger for ældre			
Funktion	5.32.32.1			
Samlet budget for området	-			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	1,0	1,0	1,0	1,0
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	1,0	1,0	1,0	1,0
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<p>Forslag om en række aktiviteter i relation til gennemførelse af årlige brugertilfredshedsundersøgelser inden for kerneydelser pleje/omsorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Årlige tilfredshedsmålinger og opfølgninger på plejeboligheder og i hjemmeplejen. Målgruppen er brugerne/pårørende/borgere. • Løbende konceptudvikling af metode og dækningsgrad, fx tilfredshedsmålinger blandt brugere af træningstilbud. • Særundersøgelser. <p>Sigtet er årlige tilfredshedsmålinger mv., der indgår som et af forvaltningens kvalitetsstyringsredskaber.</p>				
Motivation				
<p>Forvaltningen har i 2005 og 2006 gennemført brugertilfredshedsundersøgelser. Sigtet er, at tilfredshedsmålinger løbende skal gentages og indgå i kvalitetssikringen af ydelserne, så viden om den oplevede kvalitet sættes i spil dels i forhold til den politiske og forvaltningsmæssige planlægning af nye indsatser, tilbud, aktivitetsniveau, dels i forhold til kvalitetssikring af ydelserne.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
<p>Konsekvenser i forhold til brugertilfredshed og kvalitet forventes at være positive.</p>				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
<p>Brugertilfredshedsundersøgelser vedrører hele forvaltningen og har tæt sammenhæng til kvalitetsstandarder, tilsyn og trivselsundersøgelser.</p>				

Forslagets titel	36. Gennemførelse af trivselsundersøgelser			
Forslagsstiller	Sundheds- Omsorgsforvaltningen			
Styringsområde	Rammebelagt drift			
Bevilling	Administration			
Funktion	6.45.51.1			
Samlet budget for området	0,5 mio. kr.			
Økonomiske konsekvenser, mio. kr. (2008 PL)				
	2008	2009	2010	2011
Varig drift	1,0	1,1	1,0	1,1
Engangsudgifter				
Anlægsudgifter				
Udgifter i alt	1,0	1,1	1,0	1,1
Deponering				
Personalemæssige konsekvenser				
Beskrivelse af forslaget				
<ul style="list-style-type: none"> Gennemførelse af trivselsundersøgelser for medarbejdere og ledere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. <p>Målet er at få konkret viden om medarbejdernes trivsel, så der kan arbejdes målrettet med den attraktive arbejdsplads. Den attraktive arbejdsplads er en forudsætning for at tiltrække kvalificeret arbejdskraft og derved sikre et ordentligt serviceniveau for borgerne.</p>				
Motivation				
<p>Forslaget er en konsekvens af Borgerrepræsentationens beslutning om, at alle forvaltninger skal gennemføre trivselsmålinger.</p> <p>Gennemførelse af trivselsundersøgelser i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er meget omfattende, idet der potentielt er 8.000 - 10.000 respondenter. Endvidere har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen brug for at koble en række baggrundsvariabler til undersøgelsen for at kunne gennemføre analyser, som kan målrette handleplanerne for attraktiv arbejdsplads. Baggrundsvariablerne kan Økonomiforvaltningens koncept ikke håndtere. Det er derfor omkostningskrævende både at gennemføre og følge op på trivselsmålingerne.</p>				
Hvilke konsekvenser indebærer forslaget for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet				
Øget medarbejdertilfredshed.				
Nøgletal, herunder sammenligning med 6-byerne				
Ligger aktiviteten evt. i forlængelse af eksisterende planer, politikker mv.				
Den attraktive arbejdsplads.				