



Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

21-11-2007/15-11-2007

Sagsnr.
2007-9678

Status vedrørende forenkling og krav i ældreplejen 2007

Dokumentnr.
2007-423932

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal i henhold til Sundheds- og Omsorgsudvalgets og Borgerrepræsentationens beslutninger i foråret 2007 arbejde videre med regelforenklingsforslagene fra medarbejderne i forvaltningen og afrapportere til Sundheds- og Omsorgsudvalget. I den oprindelige spørgeskemaundersøgelse blev forvaltningens medarbejdere spurgt om såvel oplevede krav/regler og ønsker/forventninger i forbindelse med regelforenkling på ældreområdet.

Sagsbehandler
LAJ/HRN

De indkomne regelforenklingsforslag fra medarbejderne blev klassificeret i fire temaer. Afrapporteringen af regelforenklingsprocessen bibeholdes fra den oprindelige klassificering.

- 1. Dokumentation, frit valg og fastsættelse af serviceniveau**
- 2. Administration og interne arbejdsgange**
- 3. Specifik regulering**
- 4. Arbejds miljø, uddannelse og medarbejderforhold**

Medarbejdernes forslag til regelforenkling peger i flere retninger. En række problemstillinger skal afklares på nationalt niveau, mens andre problemstillinger kan afklares internt i Københavns Kommune.

Borgerrepræsentationen har den 27. september 2007 som følge regelforenklingsinitiativet iværksat afbureaukratiseringsinitiativer (Det vigtigste job i byen) gældende på tværs af forvaltningerne. Økonomiforvaltningen vil på den baggrund tage initiativ til nedsættelse af en task-force vedrørende afbureaukratisering på tværs af alle forvaltninger i kommunen.

Ad. 1 Dokumentation, frit valg og fastsættelse af serviceniveau

Næsten 75 procent af indlæggene angår dokumentationskravene i ældreplejen, adskillelsen af myndighed og udførere samt fastlæggelse af et bestemt serviceniveau. Dokumentationskravene i ældreplejen udspringer primært af lov om frit valg og serviceloven.

Nationalt niveau - KL og Socialministeriet

I forbindelse med regelforenklingsinitiativet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen blev der rettet henvendelse til Kommunernes Landsforening, idet en stor del af regelforenklingsforslagene har afsæt i statslig lovgivning.

**Center for Politik og -
Ledelse**

Sjællandsgade 40, I--
anneks
2200 København N

Telefon
3366 2487 / 3530 3767

E-mail
Z212@suf.kk.dk

EAN nummer
5798009290304

www.kk.dk

Kommunernes Landsforening har blandt andet på den baggrund iværksat en proces og udarbejdet notat om regelforenkling på ældreområdet. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har deltaget i denne proces.

Socialministeriet har efteråret 2007 iværksat et projekt, hvor syv kommuner og KL er spurgt om deres bud på barrierer for en effektiv opgaveløsning, herunder kommunernes forslag til forenkling af regler på det sociale område. På ældreområdet har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen deltaget som Københavns Kommunes repræsentant. På baggrund af projektet er der udarbejdet en foreløbig bruttoliste over konkrete forslag til afbureaukratisering og regelforenkling på det sociale område. Bruttolisten er ikke offentliggjort.

Socialministeriet har lagt op til en proces, hvor alle kommuner vil blive indbudt til tre konferencer. Efterfølgende forventes det, at Socialministeriet vil prioritere indsatsområder, som så vil blive udsat for nærmere analyse.

Konferencerne var planlagt til afholdelse i november 2007, men blev udskudt på grund af Folketingsvalget. Det forventes, at Socialministeriet genoptager projektet efter endelig regeringsdannelse, og at konferencerne afholdes i første kvartal 2008.

Kvalitetsstandarder

I løbet af 2007 bliver de borgerrettede kvalitetsstandarder for ældreområdet i Københavns Kommune revideret. Kvalitetsstandarderne udarbejdes efter et nyt koncept, som i en målrettet og lettilgængelig form skal skabe en tættere kobling mellem lovgivningen på området, den nye ældrepolitik og serviceniveauet, som danner rammen for indsatsen.

Der udarbejdes endvidere en række faglige redskaber, herunder operationelle visitationskriterier og beskrivelser af de konkrete faglige indsatser. De faglige redskaber skal sikre en smidig tilrettelæggelse af arbejdet med plads til fleksibilitet i mødet mellem borger og medarbejder.

Det forventes, at de borgerrettede kvalitetsstandarder efter en høring og en politisk behandling implementeres i 2008. Det nye koncept afprøves som pilotprojekt i hjemmeplejen i det første halvår af 2008. Derefter forventes konceptet fuldt ud implementeret i 2009. I første omgang er der tale om implementering af nyt koncept indenfor områderne personlig pleje og praktisk hjælp.

Ad 2. Administration og interne arbejdsgange

Lidt over ti procent af indlæggene omhandler Sundheds- og Omsorgsforvaltningens udmøntning af lovgivningen samt

implementering af politikker om f.eks. miljøcertificering og rygepolitik i retningslinier, projekter og ledelsesmæssige tiltag.

Medarbejderpaneler

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil primo 2008 etablere medarbejderpaneler for forvaltningens medarbejdere.

Medarbejderpanelerne bliver en fast kommunikationskanal for kritik og forslag. Den tekniske platform samt samarbejde med ekstern leverandør er etableret. Det er intentionen, at panelerne bliver åbne, hvilket indebærer, at alle medarbejdere kan tilmelde sig.

Med henblik på at definere temaer nedsættes der en styregruppe. Sundheds- og Omsorgsforvaltningens hovedsamarbejdsudvalg vil blive inddraget i implementeringen.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i forbindelse med personale-eventen afprøvet dialogmødekonceptet mellem medarbejdere, politikere og forvaltning. Der arbejdes videre med at etablere og forankre dette koncept i forvaltningen.

Hjælpe midler

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i 2005 indkøbt et nyt hjælpemiddelsystem til effektivisering af området. Det nye system forventes endeligt implementeret i april 2008. Systemet vil indebære digitalisering og automatisering af en række arbejdsgange, som i dag er karakteriseret ved manuelle papirgange, eller hvor de samme oplysninger registreres og håndteres flere gange i forskellige systemer.

Kommunikation med praktiserende læger

Det er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens overordnede opfattelse, at plejehjemsbeboere er borgere i eget hjem og at borgeren frit skal kunne vælge læge efter de gældende regler om lægevalg. Et plejehjem har allerede en selvstændig aftale med en lægepraksis om, at fungere som rådgiver for personalet i generelle spørgsmål, og kan tilse beboere, hvis egen læge er forhindret. Forvaltningen vil søge at stille modellen til rådighed for andre plejehjem.

Der er iværksat en "kortlægning" af samarbejdet mellem de praktiserende læger og plejehjemmene. Kortlægningen danner grundlag for udarbejdelse af et sæt spilleregler for samarbejdet omkring de forskellige sagstyper. Udarbejdelsen af fælles spilleregler sker i regi af det lægelige kommunale udvalg.

Ad 3. Specifik regulering

Omkring otte procent af indlæggene omhandler andre specifikke reguleringer – bl.a. statslige regler om tilsyn og arbejdsplads-vurderinger i borgernes hjem samt problemstillinger vedrørende genoptræning, overgange mellem hospital og ældrepleje mv.

Tilsyn.

Kommunernes Revision har fra 1. marts 2007 udført tilsynsopgaven. Kommunernes Revision udfører hvert år ét uanmeldt og ét anmeldt tilsyn på alle plejehjem.

Kommunernes Revision har i samarbejde med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udviklet en række skabeloner til de anmeldte og uanmeldte tilsyn. Materialet består af et indikatorbaseret koncept, der skal sikre systematisk og målrettet opfølgning på kerneopgaven og fremadrettet komme med anbefalinger om kvalitetsudviklingen.

Embedslægeinstitutionens tilsyn

Embedslægeinstitutionen gennemfører tilsyn med plejehjem. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen drøfter løbende problemstillinger vedrørende Embedslægeinstitutionens tilsyn og vejledninger, herunder medicinbehandling.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har blandt andet på den baggrund i oktober 2007 udsendt ny lægemiddelhåndbog til håndtering af medicin. Medicinhåndbogen er rettet mod det udførende personale.

Udskrivning fra hospital mv.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har ansat udskrivningskoordinatorer, som skal håndtere de årligt knap 800 udskrevne borgere (heraf mange plejehjemsgodkendte).

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er derudover i gang med et projekt vedrørende standardisering af indlæggelsesrapporter. Projektet er et led i sundhedsaftalerne mellem kommunen og regionen. I projektet arbejdes der med yderligere digitalisering af samarbejdet mellem kommune og region.

Ad 4. Arbejds miljø, uddannelse og medarbejderforhold

Knap syv procent af indlæggene falder inden for temaerne arbejdsmiljø, uddannelsesniveau og medarbejderforhold, der hovedsagligt er fastsat i Københavns Kommune – f.eks. i form af parkeringsregler og krav til arbejdshjælpemidler.

Parkering

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har sammen med Teknik- og Miljøforvaltningen forsøgt at finde løsninger på problemerne vedrørende lovlig parkering for de udgående medarbejdere. Af de løsningsforslag, der har været afprøvet, er blandt andet en parkeringstilladelse specielt for hjemmeplejens udkørende personale.

Københavns Kommune har desværre ikke nogen lovlig mulighed for at give særlige tilladelser til udkørende medarbejdere, der giver dem ret til overtrædelse af færdselslovens parkeringsregler. Dette gælder

således heller ikke sundheds- og plejepersonale, selvom arbejdet er vigtigt for borgerne i København. Færdselsloven specificerer, at det kun er køretøjer fra brandvæsen og politi, der kan få lov til at overtræde færdselsloven, når de udfører deres akutte opgaver.

Hjemmeplejens ledere drøfter løbende parkeringsproblemstillingen med medarbejderne med henblik på at sikre bedre arbejdsplanlægning ved hjemmebesøg.

Kompetenceudvikling/klippekort

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gennemfører på baggrund af budgetforliget for 2007 en systematisk og strategisk indsats for kompetenceudvikling for medarbejderne i forvaltningen. Indsatsen er forankret i Københavns Sundhedsakademi. Det overordnede mål er, at sikre høj kvalitet i hjælpen til borgerne ved at give medarbejderne et fagligt løft, der kan mærkes. Alle medarbejdere i ældreplejen tilbydes et systematisk uddannelsesforløb med bevis for gennemført uddannelse.

I forbindelse med kompetenceudviklingen kobles denne til lønudviklingen, idet tre gennemførte forløb resulterer i ekstra løntrin.