



Til Økonomiudvalget

Sundheds- og Omsorgsudvalgets anbefaling til Økonomiudvalget samt eksempler på statslige regler på ældreområdet, som Københavns Kommune med fordel kunne fristsættes for

30. august 2022

Sagsnummer
2022-0220098

Dokumentnummer
2022-0220098-5

Sundheds- og Omsorgsudvalget anbefaler over for Økonomiudvalget, at ældreområdet i Københavns Kommune udpeges som område, hvor der indgås en velfærdsaftale med staten.

Markante udfordringer på ældreområdet

Anbefalingen skal ses i lyset af, at ældreområdet er præget af store og markante udfordringer. Antallet af ældre borgere i Københavns Kommune stiger betragteligt i disse år. Frem mod 2030 forventer Københavns Kommune 54 pct. flere ældre over 80 år. Det betyder mange flere borgere med pleje- og omsorgsbehov. Og det betyder mange flere borgere med kroniske lidelser som fx KOL, diabetes og hjertekarsygdomme, som vil øge behovet for mere kompleks og specialiseret pleje og behandling i kommunen.

Samtidig oplever Københavns Kommune markante rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer ikke mindst på ældreområdet, jf. Københavns Kommunes Personalepolitiske redegørelse 2022.

I 2021 var det godt 40 pct. af alle stillingsopslag for SOSU-assistenten og sygeplejersker i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, som ikke førte til ansættelse. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen oplever en stor personaleomsætning, og hver tredje medarbejder, som stopper i forvaltningen, har under 18 måneders ansættelse.

Udfordringerne betyder helt konkret, at forvaltningens medarbejdere skal løbe endnu stærkere for at få enderne til at hænge sammen. Og det risikerer i sidste ende at gå ud over kvaliteten i de ydelser, som leveres til borgerne.

Udfordringerne kræver, at der tænkes i nye og innovative løsninger. Løsninger der kan sikre en effektiv ældreindsats, skabe bedre rum til faglighed og understøtte større arbejdsglæde. Og ikke mindst løsninger, der kan være med til at fastholde og løfte kvaliteten i ydelserne til gavn for borgerne.

Allerede igangsatte initiativer på Sundheds- og Omsorgsforvaltningens område

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder løbende med initiativer, der skal understøtte nye måder at tilrettelægge forvaltningens indsatser på, fx:

Center for Ledelse og Kommunikation
Borgmester- og Udvalgsbetjening
Rådhuspladsen 1
1550 København V

EAN-nummer
5798009290304

- Siden 2012 har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen som led i KK's tillidsdagsorden indført et såkaldt blokkoncept. Det indebærer en bevægelse i hjemmeplejen på servicelovsområdet fra tildeling af enkelttydelser til borgeren til indførelse af besøgsblokke hos borgeren, hvor medarbejderen i samarbejde med borgeren tilrettelægger indsatsen med henblik på at sikre større fleksibilitet og mere målrettet hjælp.
- Forsøg med at "Slippe hjemmeplejen fri". Forsøget indebærer etablering af mindre selvstyrende, tværfaglige teams udvalgte steder i hjemmeplejen, som - i dialog med borgerne - i endnu højere grad selv tilrettelægger og planlægger indsatserne. Målet er i højere grad at kunne imødekomme borgernes ønsker og behov gennem større fleksibilitet for medarbejdere og mindre bureaukrati.
- Ny tilgang til visitation af indsatser til ældre borgere. Omlægningen af visitationen blev igangsat i efteråret 2021, og betyder en bevægelse, hvor den klassiske sagsbehandling sker som led i en "helheds-visitiation" med mere vægt på visitators rolle som borgerens tovholder. Formålet er, at visitatoren sammen med borger og leverandøren bedre skal kunne målrette indsatserne til borgernes behov og sikre sammenhæng i deres forløb.
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder løbende med at udvikle og indføre digitale løsninger på sundheds- og ældreområdet mhp. bl.a. at skabe større fleksibilitet for både medarbejdere og borgere, fx skærmbesøg i hjemmeplejen, digital genoptræning, digital fællesfaglig omsorgsjournal og digitale overblikstavler på alle enheder.
- Styrket samarbejde med pårørende og frivillige gennem bl.a. pårørendekurser og pårørendevejledning og flere samarbejdsaftaler med frivilligforeninger og -organisationer.

En velfærdsaftale på ældreområdet vil give forvaltningen mulighed for at bygge på erfaringerne herfra og yderligere udvikle indsatsen for ældre borgere. Det vil dermed kunne bidrage til en bæredygtig ældrepleje, der imødegår de demografiske og personalemæssige udfordringer.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har i foråret 2022 taget initiativ til et arbejde med henblik på regelforenkling og afbureaukratisering i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Forvaltningen skal inden udgangen af 2022 gennemgå kommunale og nationale regler inden for forvaltningens område samt vurdere, hvilke regler der bør afskaffes, forenkles eller fastholdes med henblik på at frigøre mere tid til kerneopgaven.

Nationale regler, der i det igangværende arbejde vurderes uhensigtsmæssige, vil således kunne indgå som elementer i en velfærdsaftale. Med det igangværende arbejde vil forvaltningen desuden kunne opfylde forpligtelsen i en velfærdsaftale om, at kommunerne skal fjerne unødige kommunal regulering og dokumentationskrav mv. på det valgte område.

Behov for en velfærdsaftale og eksempler på statslige regler, der kan frisættes fra

Der er behov for fortsat at arbejde med at udvikle nye og innovative løsninger på ældreområdet i lyset af de nævnte demografiske og rekrutteringsmæssige udfordringer. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at der med en velfærdsaftale på ældreområdet er mulighed for at skabe endnu bedre arbejdsgange, frigive ressourcer og øge kvaliteten for borgerne gennem frisættelse fra lovgivning, fx ift.:

Forebyggende hjemmebesøg Servicelovens § 79a: En frisættelse fra reglerne kan give mulighed for at intensivere tilbuddet til de borgere blandt de yngre ældre, der har størst behov pga. sociale eller helbredsmæssige årsager. Samtidig vil der kunne tilbydes gruppebaserede arrangementer til flere grupper af ældre, hvor det vurderes, at den gruppebaserede form vil være lige så - eller mere - givende for den enkelte ældre end en individuel samtale. Ved at tilbyde hyppigere besøg til særligt udsatte ældre over 65 år forventes det, at funktionstab vil kunne forebygges og behovet for hjemmepleje vil kunne udsættes.

Værdighedspolitik Serviceloven § 81 a: I Københavns Kommune - som i mange andre kommuner - beskrives og udfoldes visionerne for Københavns seniorer og ældre i kommunens ældrepolitik. Samtidig skal kommunerne, også ifølge serviceloven, hvert år udsende kvalitetsstandarder, der informerer borgerne om den personlige pleje og praktiske hjælp, de kan få, hvis de får behov. Værdighedspolitikken er derfor et unødvendigt bureaukratisk tillæg.

Rehabiliteringsforløb Serviceloven § 83a: I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indgår udredning og rehabilitering som samtidige dele af visitationsforløbet for borgerne. En fritagelse fra at skulle tilbyde rehabiliteringsforløb som en særskilt ydelse efter Serviceloven § 83a, vil give mulighed for fuldt og formelt at integrere rehabilitering som en del af afklarings- og visitationsprocessen. Dette vil i givet fald også betyde, at kommunen kan undlade at udarbejde særskilte, skriftlige afgørelser på § 83a, men derimod - efter et gennemført udrednings- og rehabiliteringsforløb - udarbejde en samlet og endelig afgørelse vedr. borgers behov, herunder evt. behov for videre trænings- og rehabiliteringsindsats.

Hjælpemidler Serviceloven §§ 112 og § 113: Hjælpemidler kan i dag kun tildeles med sigte på at afhjælpe de varige følger af en nedsat funktions-evne. Det gør det vanskeligt at anvende hjælpemidler med et forebyggende eller rehabiliterende sigte, der ellers på sigt kan gøre borgerne mere selvhjulpne. Samtidig kan det til tider være vanskeligt at finde hjemmel til anvendelse af (relevante) hjælpemidler og velfærdsteknologier i det komplekse af regler, der er inden for Arbejds miljøloven (arbejdsredskaber), Serviceloven (hjælpemidler) og Sundhedsloven (behandlingsredskaber).

Kommunalt tilsyn Serviceloven §§ 151-151B: Det nationale og det kommunale tilsyn har stort overlap og kan med fordel forenkles. Med fastholdelsen af de to nationale tilsyn (Ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn) jf. hegnspæl nr. 4, kunne det ske ved at afskaffe det kommunale tilsyn. Alternativt kunne det kommunale tilsyn tilrettelægges anderledes end de statslige rammer pt. giver mulighed for, fx ved at kommunen selv afgør tilsynsbesøgenes frekvens, om besøg skal være anmeldte eller uanmeldte, enhedstyper omfattet af tilsynet, eller ved at anvende strukturerede faglige data til et risikobaseret tilsyn.

Øvrige lovgivninger

Sundhedsloven: De nationale regler på sundhedsområdet betyder, at leverede sundhedsydelser skal dokumenteres, hver gang de leveres. På servicelovsområdet er det tilstrækkeligt at dokumentere afvigelser. En lempelse i af dokumentationskravet på sundhedslovsområdet – så det svarer til servicelovsområdet – vil frigøre tid fra dokumentationsopgaven og styrke sammenhængen på tværs af lovgivningen til gavn for borgerne.

Yderligere forslag, der kræver hjemmel mv.

Såfremt en velfærdsaftale giver mulighed for, at der kan tilvejebringes relevante hjemler for kommunerne gennem forsøgsbestemmelser eller lignende, kan Sundheds- og Omsorgsforvaltningen pege på følgende eksempler, som kan være med til at understøtte bedre arbejdsgange, frigive ressourcer og øget kvalitet for borgerne:

Aflastning og afløsning af pårørende Serviceloven § 84: § 84 er den eneste paragraf i Serviceloven, der specifikt er målrettet pårørende. Det vil være relevant at vurdere, hvordan vi på den ene side kan skabe fleksible og trygge rammer for de pårørende og samtidig få etableret egentlige samarbejder om opgaverne i hjemmet, så pårørende og kommune aflaster hinanden.

Plejeboliger Serviceloven § 192: Da plejeboliger skal drives efter lov om almene boliger, skal borgere betale fornyet indskud, når de flytter bolig. Det giver en ringe fleksibilitet i forhold til at udnytte plejeboligkapaciteten bedst muligt og manglende økonomisk incitament for borgerne til at flytte, selv når en ny bolig vil imødekomme borgerens behov bedre. En velfærdsaftale vil give mulighed for at søge om, at kommunen vil kunne afholde afgifter til indskud mm.

Boligtilbud: Hvis ældre borgere ikke trives hjemme, er det i dag kun muligt at tilbyde en plejebolig med døgnbemanding, madservice mv. En midlertidig hjemmel til at drive boligtilbud til borgere, der er for velfungerende til at komme på plejehjem, men som er i svær mistrivsel hjemme og har brug for social støtte og adgang til personale i dagtimerne, kan være en mulighed. Et sådant tilbud vil bedre imødekomme målgruppens behov og vil være mere ressourceeffektivt for kommunen.

Autorisationsloven: En udvidelse af de kommunalt ansatte sygeplejerskers selvstændige virksomhedsområde vil gøre sygeplejerskerne i stand til i videre udstrækning at handle uden delegation fra lægerne, hvilket vil mindske bureaukratiet og give sygeplejerskerne mulighed for at handle mere fleksibelt, hurtigt og effektivt.

Midlertidige anvendelse af familieboliger til ældreboliger - Almenboligloven / Boligstøtteloven: Det kan overvejes at gøre det muligt for kommunen at anvise personer, der er omfattet af målgruppen for ældreboliger, til en egnet almen familiebolig. De anviste borgere skal fortsat være omfattet af de særlige regler for boligstøtte for ældre- og plejeboliger. Når den ældre borger fraflytter boligen, udlejes boligen igen som almen familiebolig. Ordningen skal kunne anvendes ved periodisk underkapacitet på egnede ældreboliger og i tilfælde, hvor det vurderes, at borgerens behov taler for anvisning til en almen familiebolig, fx i tilfælde hvor nærhed til familie i væsentlig grad kan øge borgers livskvalitet og mindske ensomhed.

Udlejning af ældreboliger til personer med lav betalingsevne. Almenboligloven § 54: Kommunen har anvisningsret og -pligt i forhold til almene ældreboliger og skal betale tomgangshusleje, når en bolig ikke kan udlejes. Kommunen er samtidig underlagt en række regler for, hvem ældreboliger skal og kan udlejes til. En eventuel midlertidig hjemmel til, at kommunen kan leje ældreboliger af almene boligselskaber mhp. på efterfølgende udlejning til persongrupper, som kommunen er forpligtiget til at anvise bolig, vil gøre det muligt at stille boliger, der er svære at udleje, til rådighed for målgrupper med ringe betalingsevne, der ellers er i risiko for at stå uden bolig.

Flytning af efterlevende parter fra parplejeboliger til anden bolig (Almenboligloven): Efterlevende bliver typisk boende alene i en parbolig på plejehjem efter deres partners død. For at sikre en hensigtsmæssig anvendelse af kommunens plejeboliger kunne efterlevende anvises og flyttes til en anden egnet pleje- ældre- eller familiebolig ved deres partners død. Dette vilkår vil fremgå af lejekontrakten, så borgere kender til reglen ved indflytning på plejehjem. Københavns Kommune skulle afholde alle udgifter til flytning herunder finansiering af indskud og evt. forhøjet husleje i ny bolig.

Særlige studieboliger ifm. Plejehjem - Almenboligloven, uhjemlet lejestøtte: Der kan overvejes en hjemmel for kommunerne til at opføre et antal studieboliger i forbindelse med kommende opførelse af plejehjem. Studieboligerne kunne fx drives efter følgende principper: Målgruppen er studerende inden for relevante fag for plejehjemmet, herunder sundhedsfaglige fag, pædagogiske fag og ernæringsfag. De studerende forpligtiger sig til at tage studiearbejde på plejehjemmet, og Københavns Kommune tilbyder, hvis ønsket af den studerende, praktikophold på plejehjemmet. Kommunen fastsætter selv huslejeniveauet for studieboligerne, og beboerne skal ikke beskattes ved en eventuel reduceret husleje.

På vegne af Sundheds- og Omsorgsudvalget