

FORTEGNELSE OVER ORIENTERINGMATERIALE

til medlemmerne af Sundheds- og Omsorgsudvalget

Materiale omdelt til udvalget på mødet den 4. marts 2008

- Bilag til punkt 3: Hørings svar fra Ældrerådene om udmøntning af anlægsbevilling til etablering af demenscenter Bryggergården.
- Bilag til punkt 4: Hørings svar fra Ældrerådene om indgåelse af lejemål.
- Bilag til punkt 5: Introduktion og program for Studietur til Chicago.
- Oversigt over løbende kommende sager til SOU.

Fremlagt i mødelokalet

- Vi og Hiv (fra HIV Danmark), marts 2008.
- Invitation til Orienteringsaften om HIV fra HIV Danmark på Rigshospitalet torsdag den 24. april kl. 18.30. Fra programmet: Medicinsk opdatering. Status på forskningen. Levevilkårsundersøgelse. Stigmatisering. Etniske minoriteters og hiv.

Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

Den 28. februar 2008

HØRINGSSVAR I SAGEN OM FORSLAG TIL OMBYGNING AF "BRYGGERGÅRDEN"

Efter foretrædet for udvalget den 21. februar 2008, hvor udvalget behandlede sagen første gang og udsatte den, har ældrerådene modtaget en ændret indstilling i sagen, hvor der er foretaget visse præciseringer.

Det fremføres nu, at bygningsændringen kun er af midlertidig karakter, og at de alene vedrører de demensramte beboere, som p.t. er bosiddende i plejecentret.

Den nøjagtige tekst i indstillingen vedrørende dette forhold er:

Det skal bemærkes, at de foreslåede mindre bygningsmæssige tilpasninger er af en midlertidig karakter, der vil sikre en forbedring af de eksisterende fysiske forhold for de alkoholmente borgere, der allerede nu bor på Bryggergården.

Det skal endvidere bemærkes, at Moderniseringsplan 1 og 2 vil omfatte ombygning af samtlige eksisterende plejecentre med 1-rumsboliger til 1½-rumsboliger uanset plejecentrets målgruppe.

Moderniseringsplanen omfatter dermed også de demenscentre, der i dag har 1-rumsboliger

Ældrerådene har naturligvis intet at indvende mod, at forholdene for beboerne forbedres, men finder det yderst betænkeligt, at denne form for ændringer karakteriseres, som etablering af et "demenscenter", når der reelt kun er tale om en midlertidig omdannelse af nogle enkelte boliger på nogle etager til et større fællesareal. Efter ældrerådernes opfattelse, er den pågældende terminologi nærmest at betragte som "falsk varebetegnelse".

Ældrerådene har desuden med interesse bemærket indstillingens bemærkninger om "De 17 principper for ombygninger af plejeboliger", som omtales således:

Tilpasningerne er endvidere tilrettelagt således, at de kan indgå i en eventuel senere egentlig ombygning af Bryggergården efter de af Sundheds- og Omsorgsudvalgets fastsatte 17. principper for nye plejecentre (1½-rumsboliger mv.).

Ældrerådene og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i tæt samarbejde udarbejdet disse principper, som siden er tiltrådt af udvalget, og det er ældrerådene meget magtpåliggende, at disse principper følges. Netop forvaltningens klare udtalelse på dette område bør indgå i udvalgets beslutning, således at enhver tvivl om Københavns Kommunes politik på ombygningsområdet fjernes.

Dette stemmer desuden overens med overborgmesterens svar af 19. februar 2008 til ældrerådene, i anledning af vores henvendelser om kvaliteten af ombygninger på plejehjem under de nuværende finansieringsforhold. Ritt Bjerregaard svarer bl.a. således:

Når det er sagt må jeg præcisere, at kommunen ikke slækker på kravene til kvalitet og udformning, hverken når det gælder nybyggeri eller ombygninger.

Ældrerådene kan under indtryk af ovenstående indstillinger og udtalelser anbefale udvalget at godkende forvaltningens indstilling gennem en beslutning, som sikrer at der er tale om midlertidige foranstaltninger, samt at de kommunalt vedtagne principper overholdes ved en eventuelt kommende ombygning.

På vegne af ældrerådene i Indre By, Vesterbro, Kongens Enghave og Christianshavn

Bent Johansen

Ældrerådernes Fællessekretariat
Henrik Pontoppidans vej 2
2200 København N

Den 28. februar 2008

Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

Vedr. lejemål for hjemmeplejen i tidl. Fensmarksgades skole

Ældrerådene på Nørrebro, Ydre Østerbro Bispebjerg har modtaget indstillingen om sammenlægning af de tre hjemmeplejeenheder på Nørrebro til høring.

Rådene går principielt ind for, at kommunen til stadighed tager initiativer til at driftsoptimere den kommunale virksomhed.

Det fremgår af indstillingen, at der er sådanne driftsfordele ved denne sammenlægning.

En del af hjemmehjælperne vil få større afstand fra samlingsstedet til hjemmehjælpsmodtagerne end tilfældet er i dag, og man finder det uheldigt, at en endnu større del af den daglige arbejdstid skal gå med denne transport, altså alt i alt mindre ansigts-til-ansigtstid.

Rådene vil på denne baggrund gerne have en tilkendegivelse om, at denne øgede transporttid ikke fragår i den tid, der er afsat til hjælpen hos den enkelte.

Det fremgår af indstillingen, at lokalet, bl.a. i Nørrebro Vænge, efterfølgende vil blive afleveret til Københavns Ejendomme.

På baggrund af ønsker fra beboerne om at lokalerne, som tidligere, kan blive anvendt til beboerformål, skal det henstilles, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gør sit til at fremme dette.

På ældrerådernes vegne

Steen Jeppson

Bjarne Petersen

Hans Erik Winther

Fmd., Ydre Østerbro

Fmd., Bispebjerg

Fmd., Nørrebro



Til Sundheds- og Omsorgsudvalget, 4. marts 2008

02-03-2008

Studietur til Chicago: Introduktion til turens faglige temaer

Notatet her introducerer kort de faglige temaer, som udvalgets studietur omhandler. Temaerne er koblet til nogle af de udfordringer, som Københavns Kommune står overfor på ældre- og sundhedsområdet. Beskrivelsen af temaerne er med forbehold for, at der stadig kan komme ændringer i programmet.

Sagsnr.
2007-114814

Dokumentnr.
2008-122497

Sagsbehandler
Svend Bayer

Formål

Formålet med turen er Sundheds- og Omsorgsudvalget kan tilegne sig ny viden og inspiration og hermed understøtte udvalgets arbejde med de løbende, konkrete udfordringer på sundheds- og ældreområdet.

Baggrund

Studieturen skal være med til at klæde udvalget på til at imødesee de udfordringer, som Københavns Kommune står over for som følge af kvalitetsreform og kommunalreform og med den ambition, at Københavns Kommune ønsker at gå forrest på ældre- og sundhedsområdet samt skabe synergi mellem de to områder.

Kvalitetsreformen sætter en ny dagsorden for kommunerne, der handler om leve op til kravene om kvalitetsstandarder, dokumentation og kvalitetssikring (Den Danske Kvalitetsmodel), frit valg, brugerinddragelse, benchmark af kommunerne indbyrdes, professionalisering af ledelsen, medarbejderinddragelse, patientsikkerhed på det kommunale område, innovation og indførelse af ny teknologi.

Kommunalreformen har givet kommunerne en række nye opgaver på sundhedsområdet vedr. genoptræning, forebyggelse, indlæggelse og udskrivning o.a., som skal udvikles, og som alle kræver tæt koordination og samarbejde med hospitaler og praktiserende læger. Hvis kommunerne skal løfte opgaven med at være en ligeværdig partner i sundhedsvæsenet kræver det desuden, at Københavns Kommune påtager sig rollen med at udvikle det kommunale sundhedsvæsen, hvilket kræver kvalitetsudvikling, dokumentation, nye samarbejdsrelationer og udvikling af tilbudene til borgerne, fx i form af sundhedscentre, sygeplejeklinikker, koordinerede forløb, tæt samarbejde mellem hjemmepleje og hospital m.m.

Chicago er valgt som rejsemål for studieturen, fordi der i Chicago er mulighed for at besøge en række institutioner, der langt hen ad vejen har adresseret de udfordringer, som kvalitets- og kommunalreformen giver Københavns Kommune. Chicago har en række innovative programmer på ældre- og sundhedsområdet, som har høj faglig kvalitet bl.a. på demensområdet, i forhold til svage ældre og i samarbejdet

Center for Faglig Udvikling

Sjællandsgade 40
2200 København N

Telefon
3530 3530

Direkte telefon
3530 3540

E-mail
GH51@suf.kk.dk

EAN nummer
5798009290809

www.kk.dk

med frivillige organisationer samt på tværs af sektorer og områder. Desuden er programmerne langt fremme med brugen af kvalitetsstandarder, kvalitetsmål og teknologi, fx telemedicin, og man formår at koordinere og skabe sammenhæng i komplicerede forløb. Desuden er der mulighed for at besøge Thedacare, som er en sundhedsorganisation, som har skabt en integreret indsats ligesom Kaiser Permanente. Endelig har Joint Commission International (JCI) sit hovedsæde i Chicago. JCI er førende i verden mht. akkreditering af organisationer på sundhedsområdet, herunder udvikling af kvalitet og sikkerhed. JCI har i sin tid akkrediteret H:S.

Temaer og udfordringer

Her er studieturens temaer og de hjemlige udfordringer, som de relaterer til, kort beskrevet.

Dag 1: mandag d. 7. april

Tema: Kvalitetsstandarder og akkreditering (JCI). Denne dag fokuserer på, hvordan JCI udvikler og bruger kvalitetsstandarder i ældreplejen og i det lokale sundhedsvæsen. Blandt emnerne er brugen af kvalitetsstandarder til at evaluere ældreplejen og sikre bedre medicinhåndtering. Desuden er ledelse vha. kvalitetsstandarder og internationale erfaringer med indførelse af kvalitetsstandarder emner for denne dag.

Udfordringer. Københavns Kommune står overfor at skulle indføre kvalitetsreformens kvalitetsstandarder og Den Danske Kvalitetsmodells krav om dokumentation og kvalitetssikring. Dermed udfordres kommunerne på deres brug af dokumentation, krav til kvalitet og sammenhæng.

Dag 2: Tirsdag d. 8. april

Teknologi og IT i sundhedsydelserne. Dette tema giver indblik i, hvordan innovation indenfor omsorgs- og plejeteknologi, telemedicin og IT kan udnyttes til at skabe bedre kvalitet, sammenhæng og brugerinddragelse i sundhedsvæsenet og ældreplejen.

Udfordringer: Kvalitetsreformen sætter fokus på, at kommunerne skal være med til at innovere indenfor brugen af teknologi i ældre- og sundhedsplejen. Desuden kan en bedre udnyttelse af teknologi- og IT give bedre kvalitet i ydelserne, bedre arbejdsforhold, sikre bedre koordination mellem sektorerne og afhjælpe den arbejdskraftmangel, som er på sundheds- og ældreområdet.

Dag 2 og 3: Tirsdag d. 8. april og onsdag d. 9. april

Tema: Innovative programmer på ældre- og sundhedsområdet og sammenhængende forløb. Temaet her omhandler udviklingen af programmer, som giver integrerede tilbud til borgerne alt efter deres be-

hov, diagnose(r), sociale og kulturelle baggrund. Programmerne er bl.a. udviklet til at imødekomme komplekse forløb for kronisk syge borgere, borgere med demens, svage ældre o.a. Desuden bliver der mulighed for, at lære om deres politik for at imødekomme nogle af de udfordringer de har i Chicago, fx fedme, ulighed i sundhed, hvordan de bruger privat-offentlige samarbejder, samarbejder med frivillige organisationer, og hvad deres sundheds- og ældrepolitikker består i.

Udfordringer: Kommunerne bliver mødt med stadig stigende krav til kvalitet og differentiering i ydelserne tilpasset borgernes behov. Samtidig hermed bliver der sat fokus på nyere problemstillinger som fedme og ulighed i sundhed og nye metoder som privat-offentlige samarbejder. Det kræver nyskabelse og udvikling at imødekomme borgernes ønsker og behov til den gode ældrepleje og det borgernære sundhedsvæsen, sådan som det fx sker med sundhedscentre, sygeplejeklinikker, forskningsplejehjem m.m.

Dag 4: Torsdag d. 10. april

Tema: Det sammenhængende borgernære sundhedstilbud. Som det er kendt fra Kaiser Permanente er de også i TheaCare kendt i USA for at have opbygget et integreret sundhedstilbud, der omfatter en bred vifte af tilbud, som dækker forløb fra praktiserende læge, til hospital, til rehabilitering og til ældrepleje. Desuden bruger ledelsen fælles standarder, mål og retningslinier på tværs af sektorer og områder for at skabe den nødvendige sammenhæng, kvalitet og koordination.

Udfordringer: Med kommunalreformen og kommunerne som en del af sundhedsvæsenet er der kommet fokus på at skabe koordinerede, sammenhængende tilbud. Sundhedsvæsenets parter har behov for at der skabes forpligtende samarbejder mellem kommune, praktiserende læger og hospital, så borgerne ikke "falder mellem to stole".

Udvalgsmøde

Fredag, den 5. og sidste dag inden afrejsen, er forbeholdt Sundheds- og Omsorgsudvalget ordinære møde samt opsamling og drøftelse af indholdet af studieturen med henblik på de erfaringer, der fremover kan sætte perspektiv på udvalgets arbejde.

Drøftelser med politikere og officials

Sundheds- og Omsorgsudvalget får mulighed for at møde og diskutere med en lang række ledende personer og professionelle med tilknytning til de udvalg, organisationer, institutioner og programmer Sundheds- og Omsorgsudvalget skal møde, fx formanden for Chicago bystyres sundhedsudvalg, ledere i JCI, repræsentanter fra borgmesterkontoret samt sundheds- og ældreadministrationerne m.fl.

2008		Rådhuset
14.30-17.00	27. marts 2008	
Temadrøftelse om kommunalreform på Sundhedsområdet (12/2005)	27. marts	(JE/DD)
Ældrerådsvalg 2008 (85/2007)	27. marts	CPL (PC/SF)
Rapport fra Borgerrådgiveren om magtanvendelse (4/2008)	27. marts	Juridisk afdeling (LSM/LA)
Orientering om gennemførelse af pilottesten af akkrediteringsstandarderne - IKAS (5/2008)	27. marts	Center for faglig udvikling (LBB)
Status på ældrepolitikken (80/2006)	27. marts	Center for faglig udvikling (LBB/ML)
Revideret plan for implementering af sundhedspolitikken (17/2006)	27. marts	Center for faglig udvikling (JE/LV)
Budget 2009 (16/2008)	27. marts	Økonomistaben (AJ)
Godkendelse af regnskab 2007 (43/2007)	27. marts	Økonomistaben (AJ)
14.30-17.30	10. april 2008	USA
Orientering om årsrapport (70/2006)	10. april	Dokumentationsstaben (THJ)
Evt. Budget 2009 (16/2008)	10. april	Økonomistaben (AJ)
Udmøntning af midler til ensomheds-forebyggende tiltag målrettet etniske ældre minoriteter samt udmøntning af midler til opfølgning på undersøgelser vedr. etniske ældre minoriteter i 2008 (11/2002).	10. april	Folkesundhed København (JJB/AB)
14.30-17.00	24. april 2008	Sundhedscenter for Kræft
Forventet regnskab 2008 - prognose pr. 31. marts (13/2008)	24. april	Økonomistaben (AJ)
Budget 2009 (16/2008)	24. april	Økonomistaben (AJ)
Høring af SOU: Analyse af levevilkår og fattigdom (SUD) (9/2008)	24. april	Administrationscenteret (LM/LA)
14.30-17.00	15. maj 2008	Rådhuset
Orientering om etnisk sundhed (Sundheds på dit sprog) (67/2007)	15. maj	Folkesundhed København
Redegørelse om integrationsindsatsen (9/2001)	15. maj	Folkesundhed København (JJB/AB)
Tilpasning af plejeboligkapaciteten, j. fr. demografien (12/2008)	15. maj	Center for faglig Udvikling (LBB)