

KVARTALSRAPPORT

SUNDHEDS- OG OMSORGSFORVALTNINGEN

I. KVARTAL 2009





INDHOLD

TENDENSER	9
BEFOLKNING	9
HJEMMEPLEJE	9
PLEJEHJEM	10
VISITATIONSBesøg OG FOREBYGGENDE BESOg	11
TILSYN	11
PERSONALE, SYGEFRAVÆR OG VIKARER	11
ØKONOMI	12
SUNDHED	13
BEFOLKNING	15
ÆLDREBEFOLKNINGENS UDVIKLING	16
ALDERSFORDELING OG BOLIGFORHOLD	18
UDVIKLING I ANTAL HJEMMEBOENDE ÆLDRE	19
MYNDIGHED	21
HJEMMEPLEJE	21
MODTAGERE AF HJEMMEPLEJE	23
DÆKNINGSGRADER	24
MODTAGERE AF HJEMMEPLEJE FORDELT PÅ LEVERANDØRTYPE	25
VISITEREDE YDELSER	26
VISITERET TID	26
VISITERET TID PR. BORGER	30
PLEJEHJEM	31
GODKENDTE ANSØGERE	33
FIRE-UGERS-GARANTIE	34
VENTENDE BORGERE	35
KØB OG SALG AF PLADSER	37
VISITATIONSBesøg	38
FOREBYGGENDE HJEMMEBESOg	40
HJEMMEBOENDE BORGERE OVER 75 ÅR	40
GENNEMFØRTE FOREBYGGENDE HJEMMEBESOg	41
AFVISTE FOREBYGGENDE HJEMMEBESOg	41
PERSONALE	42
PERSONALEFORBRUG	43
SYGEFRAVÆR	44
ØKONOMI	47
BORGERRETTEDE HJEMMEPLEJEYDELSER, ORDNINGER OG DRIFT	47

FORVENTET ÅRSREGNSKAB FOR BUM-PLEJEHJEM	48
HJEMMEPLEJE	49
AKTIVITETER	49
VISITERET, PLANLAGT OG LEVERET TID	50
LEVERET TID FORDELT PÅ FAST PERSONALE OG VIKARER	53
PLANLAGTE OG LEVEREDE BESØG	54
ANTAL MEDARBEJDERE I BORGERENS HJEM	56
TILSYN	57
PERSONALE	58
PERSONALEFORBRUG	59
VIKARUDGIFTER	62
SYGEFRAVÆR	63
KOMPETENCEUDVIKLING	64
KOMPETENCEUDVIKLING	65
ØKONOMI	66
FORVENTET ÅRSREGNSKAB I HJEMMEPLEJEN	67
PLEJEHJEM	69
AKTIVITETER	69
KAPACITET PÅ PLEJEHJEM	70
BEBOERE OG PLEJEDAGE PÅ PLEJEHJEM	71
PAKKETILDELING	72
TILSYN	73
PERSONALE	75
PERSONALEFORBRUG	76
VIKARUDGIFTER	78
SYGEFRAVÆR	78
KOMPETENCEUDVIKLING	80
ØKONOMI	82
SUNDHED	85
GENOPTRÆNING EFTER SUNDHEDSLOVEN	85
GENOPTRÆNINGSPLEANER	85
BESTILTE TRÆNINGSFORLØB	87
TILSYN	87
VOKSENTANDPLEJEN	88
OMSORGSTANDPLEJEN	89
SPECIALTANDPLEJEN	90
KONSULENTOPGAVER	91

KOMMUNAL MEDFINANSIERING AF HOSPITALSOPGAVER	91
HOSPITALSINDLÆGGELSER	92
AMBULANTE BESØG PÅ HOSPITALER	94
FÆRDIGBEHANDLEDE PATIENTER	95
METODE	97
METODISKE FORBEHOLD	97
DATAGRUNDLAG	97
AKTIVITETER HJEMMEPLEJE	100
LOKALOMRÅDER	100
OPGØRELSE AF VISITEREDE TIMER	100
OPGØRELSE AF ANTAL MODTAGERE AF HJEMMEHJÆLP	100
TAKSTGRUPPER	101
VISITERET, PLANLAGT OG LEVERET TID	101
DATAKVALITET LEVERET TID	101
DATAKVALITET VISITATIONSBesøg	101
AKTIVITETER PLEJEHJEM	101
PLADSER OG BOLIGER	101
OPGØRELSE AF ANTAL BEBOERE PÅ PLEJEHJEM OG BESKYTTEDE BOLIGER	102
PERSONALE	102
BEREGNING AF SYGEFRAVÆR	102
ØKONOMI	103
RAPPORTERING PÅ BUDGETOVERHOLDELSE	103

INDLEDNING

Kvartalsrapporten for 1. kvartal 2009 beskriver Sundheds- og Omsorgsforvaltningens arbejde i statistiske data vedrørende demografi, myndighedsudøvelsen, hjemmeplejen, plejehjem og sundhedsområdet herunder bl.a., økonomi, aktiviteter, tilsyn, personale og sagsbehandlingstider.

Samlet set er kvartalsrapporten udtryk for et mål, om at skabe et solidt og validt grundlag for forvaltningens politiske og administrative arbejdsprocesser.

Generelt sammenligner denne kvartalsrapport 1. kvartal 2009 med 4. kvartal 2008. Data såsom sygefravær og hospitalsmedfinansiering sammenlignes med samme kvartal året før, idet der for disse data er tale om sæsonudsving. Hvis kilden ikke er angivet i tabellerne, er data hentet fra Københavns Omsorgs System (KOS). Læs endvidere metodeafsnittet for en yderligere beskrivelse af datagrundlaget.

Rapporten er udarbejdet af Dokumentationsstaben, men den trækker på data indsamlet og bearbejdet af en større medarbejderkreds i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

TENDENSER

Dette afsnit opridses de væsentligste tendenser i nøgletallene for 1. kvartal 2009. Hvert afsnit dækker et kapitel i rapporten.

BEFOLKNING

Antallet af ældre borgere over 65 år i Københavns Kommune var faldet med lidt over 12.000 siden år 2000, imens det samlede befolkningstal i samme periode var steget med knap 24.000. Der var i starten af 2009 54.822, hvilket var på samme niveau med 4. kvartal 2008. Der har dog været en procentiel stigning på 0,4% i ældrebefolkningen fra 1. kvartal 2008 til 1. kvartal 2009. Det kan tyde på, at udviklingen i ældrebefolkningen måske er ved at vende, så der bliver flere ældre (Figur B1). Befolkningsprognosen frem til 2020 forudsiger, at ældrebefolkningen vil stige med knap 5.500 personer svarende til 10% sammenlignet med i dag (Figur B2).

De 65-årige udgør 10,6% af hele befolkningen i kommunen (Tabel B1). Der var stor forskel på **alderssammensætningen på tværs af lokalområderne**, idet 19,7% af kommunens 65+-årige bor på Bispebjerg/Nørrebro, mens kun 10,5% af de ældre boede i Valby (10,5%) (Tabel B3).

2/3 af de ældre er mellem 65 og 79 år, mens 1/3 er over 80 år. Selv om andelen af personer over 65 år fra 4. kvartal 2008 til 1. kvartal 2009 lå på samme niveau, dækkede det over **en forskydning i alderssammensætningen af ældrebefolkningen**, da andelen af 65-79-årige af den samlede ældrebefolkning steg 0,7% og samtidig var der et fald på 1,5% i andelen af 80+-årige (Tabel B2).

På tværs af lokalområder er der i alt **51.350 hjemmeboende ældre** over 65 år og 3.304 beboere svarende til 6% af ældrebefolkningen på plejehjem tilknyttet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

HJEMMEPLEJE

I 1. kvartal 2009 modtog **15.366 borgere hjemmepleje**, hvilket er på niveau med 4.kvartal 2008. Fra 2006 til 2008 har der været et fald på 10% i antallet af hjemmeplejemodtagere (Tabel M1). Denne tendens kan først og fremmest tilskrives, at andelen af ældre københavnere har været faldende, og hvor det største fald var sket for gruppen af de plejekrævende 80+-årige (Tabel B2). Derudover kan det lavere antal af modtagere tilskrives et fald i dækningsgraden blandt ældrebefolkningen på 3,6 procentpoint siden 2006. Den gennemsnitlige **dækningsgrad** i 1. kvartal 2009 var på 24,8%, hvilket var på niveau med 4. kvartal 2008 (Tabel M4).

9.126 hjemmehjælpsmodtagere har en **privat leverandør af ydelser**, svarende til 59% af samtlige modtagere. Tilsvarende har 83% af borgerne en kommunal leverandør (Tabel M7).

I 1. kvartal 2009 var 80% af hjemmepleje-modtagerne visiteret til praktisk hjælp, 47% til sygepleje, og 45% til personlig pleje. Sammenlignet med 4. kvartal 2008 var andelen stort set uændret (Tabel M10). **Antallet af visiterede timer** var faldet med 3,5% til knap 520.000 visiterede timer i 1.kvartal 2009 sammenlignet med forrige kvartal (Tabel M13). De private leverandører leverer 20% af den visiterede tid inden for ydelsestypen praktisk hjælp, mens de kun leverer 6% af den personlige pleje i hverdagene og i øvrig tid (Tabel M15).

Generelt er **plejetyngden opgjort som visiteret tid pr. borger pr. uge** uændret fra 4. kvartal 2008. De fleste hjemmehjælpsmodtagere (69%) har visiteret mindre end 2 timer hjemmepleje om ugen, eller kun har ordninger. Gruppen af hjemmeplejemodtagere med mere end 2 timers hjælp om ugen udgør 31%, hvoraf

andelen af modtagere med mere end 8 timers hjælp udgør 11% (Tabel M20). Østerbro og Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave har fået en større andel borgere med et stort behov for hjælp, idet andelen af borgere med mere end 8 timers hjælp i begge områder udgør 13% i I. kvartal 2009, hvilket svarede til en stigning på 1 procentpoint sammenlignet med 4. kvartal 2008 (Tabel M21).

Leveringsgraden for visiterede timer inden for hjemmeplejen var samlet på 86%, hvilket dækkede over betydelige udsving imellem de forskellige gruppetyper. Leveringsgraden var lav for aftenhjemmeplejen, hvor 68% af de visiterede timer blev leveret. Dagsygeplejen lå omkring den samlede leveringsgrad, idet 85% af de visiterede sygeplejetimer blev leveret og daghjemmeplejen leverede 91% og er samlet med til at trække den gennemsnitlige leveringsgrad op (Tabel H3).

Leveringsgraden af planlagte besøg er i I. kvartal 2009 på 93% og var dermed på niveau med 4. kvartal 2008. Sammenlignet med dette kvartal var der planlagt 2,4% færre besøg og leverede 1,1 mio. besøg i I. kvartal 2009, hvilket svarer til 84.050 besøg om ugen (Tabel H8). Borgerne har aflyst 7% af de planlagte besøg (Tabel H10).

I løbet af 2008 skete der et markant fald (35%) i **antallet af timer leveret af vikarer**. Det lave niveau er fastholdt i I. kvartal 2009, så vikarer stod for 11% af alle leverede timer (Tabel H5).

Antallet af **forskellige medarbejdere i borgers hjem** i I. kvartal 2009 var på niveau med I. kvartal 2008. Således har knap hver femte borger haft en og samme medarbejder på besøg. 37% af borgerne mødte 2-5 forskellige medarbejdere. Samtidig er andelen af borgere, der har haft flere en 20 forskellige medarbejdere på besøg faldet fra 15% til 13%. Det var især blandt borgere med mere end 40 besøg på 4 uger, at andelen med mange forskellige medarbejdere skulle findes (Tabel H12 og H13).

PLEJEHJEM

482 borgere blev i I. kvartal 2009 **godkendt til en plejehjemsplads**. Dermed var antallet af godkendelser steget med 43% sammenlignet med 4. kvartal 2008 (Tabel M22). Samtidig steg antallet af godkendelser til midlertidige pladser med 13% sammenlignet med 4. kvartal 2008 (til 793 godkendelser i I. kvartal). Stigning dækker over de fleste lokalområder, men mest markant steg antallet af godkendelser i Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave med 69% fra 4. kvartal 2008 til I. kvartal 2009 (Tabel M24).

Fire-ugers-garantien omfattede i I. kvartal 172 borgere, som ikke har ønsket en specifik plejehjemsplads. For 99% af disse borgere blev garantien overholdt, hvilket er på niveau med 4. kvartal 2008 (Tabel M25).

Antallet af borgere, som venter på en plejehjemsplads var i I. kvartal 2009 på niveau med forrige kvartal. Ved udgangen af I. kvartal 2009 ventede 310 ældre på en plejehjemsplads. Derimod steg antallet af borgere, der ventede på en midlertidig plads. I I. kvartal 2009 afventede 152 borgere et tilbud om en bolig, svarende til en stigning på 41%.

Udviklingen i antallet af borgere, der ventede på en plejehjemsplads har tidligere været for opadgående og derfor vedtog Sundheds- og Omsorgsudvalget i 2007 et mål om, at det **gennemsnitlige antal borgere, der venter på udskrivning fra hospitaler til en plejehjems- eller demensplads** højst må være 20 ved slutningen af 2008. Dette mål er ikke opnået, idet der siden 1. januar 2008 i gennemsnit ventede 26 borgere efter endt behandling på udskrivning fra hospitaler til en institutionsplads. Per 31.03.09 ventede 32 borgere (Tabel M27). Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har igangsat en række initiativer for at nedbringe antallet af ventende borgere, bl.a. har forvaltningen oprettet en række ekstra akutte plejepladser.

Københavns Kommune har **købt 8 færre plejehjemspladser**, én mindre beskyttet bolig plads og 2 færre pladser til særligt plejehjem sammenlignet med 4. kvartal 2008 (Tabel M30). Kommunen har i alt købt 618 permanente pladser fordelt med 584 almindelige plejehjemspladser, 22 pladser i beskyttet bolig og 12 særlige plejehjemspladser. Københavns Kommune har solgt 223 permanente fordelt med 178 almindelige plejehjem, 16 demens plejehjem og 28 pladser i beskyttede boliger og herudover var der solgt 6 midlertidige plejehjemspladser til andre kommuner (Tabel M31 og M32).

Ved udgangen af 1. kvartal 2009 rådede kommunen over **3.221 plejehjemsboliger**, hvilket var 16 flere en ved slutning af 2008, hvilket skyldes en stigning i antallet af kommunale plejehjemspladser. Stigningen dækker dog over et fald blandt de selvejende institutionsboliger, som udgjorde 55% af den samlede kapacitet (Tabel P1). Herudover består boligmassen af 279 midlertidige pladser fordelt med lidt flere kommunale end selvejende institutioner (Tabel P2).

Visitationspraksis på plejehjemmene er uændret, således er andelen, der modtager en ekstra plejepakke udover grundpakken, er stabil set hen over de seneste kvartaler. I 1.kvartal 2009 modtog 3.109 beboere grundpakken og heraf modtog 36% også en pakke 2, 3 eller 4. Derudover fik 1% af beboerne en specialpakke (Tabel P5).

VISITATIONSBesøg OG FOREBYGGENDE BESOĞ

I 1. kvartal 2009 blev der gennemført 4.569 visitationsbesøg, hvilket var 30% flere end antallet af besøg foretaget i 4. kvartal 2008 (Figur M4 og Tabel M33). Hovedparten af besøgene (71%) omfatter nyvisitationer. Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave og Amager har sammenlignet med resten af lokalområderne relativ stor andel af visitationsbesøgene, som er nyvisitationer. Den Centrale Visitation og Valby foretog derimod flest revurderinger. (Tabel 34 og Figur M4). Ved udgangen af 1. kvartal var 23.572 hjemmeboende borgere over 75 år, berettiget til mindst et forebyggende hjemmebesøg om året (Tabel M36). Der er gennemført 2.974 forebyggende hjemmebesøg i 1.kvartal 2009 (M37). 4.210 forebyggende hjemmebesøg er blevet afvist i samme periode (Tabel M38).

TILSYN

I 1. kvartal 2009 er der gennemført **9 uanmeldte tilsyn på københavnske plejehjem**. Samtlige 9 tilsyn er endt med tilsynsresultatet godkendt (Tabel P9 og P10). BDO Kommunernes Revision gennemfører ligeledes anmeldte tilsyn på de københavnske plejehjem. Der er gennemført et anmeldt tilsyn i 1. kvartal af 2009. Dette tilsyn var et opfølgende tilsyn, der blev gennemført som konsekvens af alvorlige fejl og mangler ved det anmeldte tilsyn i 2008. Plejehjemmet blev ved det opfølgende tilsyn godkendt med mangler (Tabel P11).

De kommunale hjemmeplejeenheder og de private leverandører får som udgangspunkt gennemført et årligt uanmeldt tilsyn. I 1. kvartal af 2009 er der ikke gennemført tilsyn med kommunale eller private leverandører af personlig og praktisk hjælp (Tabel H16 og H17).

I årets første kvartal er der gennemført **1 tilsyn på en rehabiliteringsafdeling og 1 tilsyn på et træningscenter**. Begge tilsyn blev godkendt (Tabel S6 og S7).

PERSONALE, SYGEFRAVÆR OG VIKARER

Antallet af fuldtidsstillinger er steget både inden for hjemmeplejen, plejehjemmene og på P/O-kontorerne. I hjemmeplejen er der 2.744 medarbejdere ansat, svarende til 2.113 fuldtidsstillinger og er steget med 2,1%

fra 1. kvartal 2009 til 4. kvartal 2008 (Tabel H18). På P/O-kontorerne er der 394 medarbejdere ansat, svarende til 384,2 fuldtidsstillinger og steg med 1,9% og på plejehjemmene er der 5.865 medarbejdere ansat svarende til 3.929 fuldtidsstillinger og steg med 2,6% sammenlignet med forrige kvartal (Tabel M41 og P13).

Sygefraværet for udførerfunktionen steg med 0,2 procentpoint siden 1. kvartal 2008 og var 8,6% i 1. kvartal 2009. Sygefravær steg med 0,8 procentpoint på P/O-kontorerne til 7,2% og 0,6 procentpoint i hjemmeplejen til 9,9%, hvorimod plejehjemmene har reduceret sygefraværet med 0,7 procentpoint til 8,0% fra 1. kvartal 2008 til 1. kvartal 2009. Alle tre områder har haft en stigning i korttidsfraværet og en reduktion i langtidsfraværet. På tværs af lokalområder gælder der generelt, at hvis man har et højt langtidsfravær, så har man også et højt samlet fravær (Tabel M43, H24 og P16).

Vikarudgifterne for hjemmeplejeområdet var faldet fra 18 mio. kr. fra 1. kvartal 2008 til 13 mio. kr. i 1. kvartal 2009. Hen over perioden er der tale om et fald på 28%, svarende til 5 mio. kr. (Tabel H21).

Vikarudgifterne for sygeplejeområdet steg fra 5,6 mio. kr. fra 1. kvartal 2008 til 5,8 mio. kr. i 1. kvartal 2009. Hen over perioden er der tale om en stigning på 5%, svarende til 0,2 mio. kr. (Tabel H22).

Vikarudgifterne for plejehjemsområdet er faldet fra 21 mio. kr. fra 1. kvartal 2008 til 12,3 mio. kr. i 1. kvartal 2009. Hen over perioden er der tale om et fald på 43%, svarende til 9,2 mio. kr. (Tabel P13). Udviklingen skal ses i sammenhæng med, at der er kommet flere fastansatte medarbejdere.

ØKONOMI

Samlet set forventes der for nuværende balance på årsregnskabet for 2009 på såvel hjemmepleje- som plejehjemsområdet.

For P/O-kontorerne vedrørende hjemmeplejeydelser, ordninger og drift forventes i 1. kvartal 2009 et **mindreforbrug for hele året på 11,0 mio. kr.**, svarende til -1,06% (Tabel M53). P/O-kontorenes regnskab for 1. kvartal 2009 på **BUM-plejehjem viser et forventet mindreforbrug for hele året på 1,6 mio. kr.**, svarende til -0,2% (Tabel M47).

Det forventede årsregnskab på hjemmeplejeydelser er opdelt på ydelser leveret i henhold til Serviceloven (frit valg) og ydelser leveret i henhold til Sundhedsloven (sygeplejeydelser). Der er et **forventet merforbrug hos den kommunale udfører på såvel Servicelovs- som på Sundhedslovsområdet**. Merforbruget modsvares i et vist omfang af uforbrugte decentrale puljemidler samt et forventet mindreforbrug på den centralt afsatte pulje (Tabel H28), således at der samlet forventes budgetoverholdelse på hjemmeplejeområdet.

Der forventes et **mindreforbrug på 28,8 mio. kr. på det samlede plejehjemsområde**, som inkluderer plejehjem under Ældrekontorer samt moderniseringsplejehjem, beskyttet boligplan og plejehjemspuljer. Mindreforbruget kan primært relateres til tidsforskydninger på moderniseringsplejehjemmene (Tabel P20).

På **sundhedsområdet forventes et samlet mindreforbrug på 25,5 mio. kr.** På området vedrørende medfinansiering af sundhedsvæsenet forventes budgetoverholdelse, men det er dog forbundet med stor usikkerhed. Det skyldes, at omfanget af udskudte aktiviteter, som følge af strejkerne blandt medarbejdere tilknyttet organisationer under sundhedskartellet i foråret 2008, ikke er kendt på nuværende tidspunkt. Hertil kommer, at Regeringen med virkning fra 1. juli 2009 genindfører behandlingsgarantien.

SUNDHED

I I. kvartal 2009 fik 2.658 borgere en **genoptræningsplan**, hvilket er en stigning på 14% i forhold til I. kvartal 2008. Hovedparten (75%) fik en almen genoptræningsplan, imens 25% fik en specialiseret genoptræningsplan, hvilket er en forskydning mod flere almene planer sammenlignet med I. kvartal 2008 (Tabel S1).

Der var i I. kvartal 2009 **bestilt 2.027 træningsforløb**, hvilket var en stigning på 33% sammenlignet med I. kvartal 2008 (Tabel S4). I samme periode var der 4% færre borgere, der var blevet udskrevet fra hospital (Tabel S11).

I I. kvartal 2009 var **2.956 borgere tilmeldt omsorgstandplejen**. 97% fik tandbehandlingerne leveret af den kommunale leverandør og 3% var tilknyttet en privat tandlæge (Tabel S5). Omsorgstandplejen har haft 2.162 kontakter i I. kvartal og opfyldte for 93% vedkommende, at patienterne ikke ventede mere end servicemålet på 2 måneder (Tabel S8). Specialtandplejen havde 1.410 københavnske patienter i I. kvartal (Tabel S10). Omsorgstandplejen foretog 1.601 **konsulentvurderinger** i I. kvartal, hvilket var et fald på 2,4% sammenlignet med I. kvartal 2008 (Tabel S10).

24.544 borgere blev udskrevet fra hospitalerne i I. kvartal 2009, hvilket var 3,8% færre end i I. kvartal 2008. Der har alligevel været et **mindre stigning i medfinansieringsudgifterne**, som udgør 101 mio. kr. i I. kvartal 2009. Det skyldes at taksterne er steget i 2009 (Tabel S11).

Tilsvarende var **antallet af ambulante besøg på hospitaler ligeledes reduceret til 184.726 besøg**, hvilket var et fald på 10,9% sammenlignet med I. kvartal 2008. Udgiften til at medfinansiere de ambulante besøg var på samme niveau med I. kvartal 2008, hvilket skyldes taksterne er steget i 2009. I løbet af de sidste år har der været en faldende tendens i antallet af ambulante besøg (Tabel S13). Gruppen under 65 år udgør 72% af alle ambulante besøg, imens de 65-79-årige udgør 20% og de 80+-årige udgør en andel på 9% (Tabel S14).

Antallet af **færdigbehandlede patienter**, der i I. kvartal 2009 oplevede at få ventedage på et hospital, steg med 32,4% til 323 borgere sammenlignet med I. kvartal 2008. I I. kvartal 2009 ventede borgerne i gennemsnit 16 dage, svarende til en udgift til medfinansiering på i gennemsnit 28.610 kr. Den gennemsnitlige ventetid er dermed forkortet med én dag sammenlignet med I. kvartal 2008 (Tabel S15).

BEFOLKNING

I det følgende afsnit vil udviklingen i den københavnske ældrebefolkning blive analyseret. Derefter følger en række ukommenterede tabeller, som giver et overblik over udviklingen henover de seneste kvartaler og på tværs af lokalområderne.

Befolkningstallene er opdelt i følgende emner:

- Ældrebefolkningens udvikling
- Aldersfordeling og boligforhold
- Udvikling i antal hjemmeboende ældre

Faktiske tal

Befolkningstal fra Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse pr. 01.01, 01.04, 01.07 og 01.10.

Prognose

Årlig befolkningsprognose fra Koncernservice, Ledelsesinformation

Ældrebefolkningen i Københavns Kommune omfatter alle borgere på 65 år eller derover, som har folkeregisteradresse i kommunen. Befolkningen er fordelt på alder og lokalområder. Et lokalområde er defineret som det geografiske område, der hører under et Pensions- og Omsorgskontor, og det omfatter alle borgere med folkeregisteradresse i området.

Antallet af ældre borgere over 65 år i Københavns Kommune var faldet med lidt over 12.000 siden år 2000, imens det samlede befolkningstal i samme periode var steget med knap 24.000. Der var i starten af 2009 54.822, hvilket var på samme niveau med 4. kvartal 2008. Der har dog været en procentiel stigning på 0,4% i ældrebefolkningen fra 1. kvartal 2008 til 1. kvartal 2009. Det kan tyde på, at udviklingen i ældrebefolkningen måske er ved at vende, så der bliver flere ældre (Figur B1). Befolkningsprognosen frem til 2020 forudsiger, at ældrebefolkningen vil stige med knap 5.500 personer svarende til 10% sammenlignet med i dag (Figur B2).

De 65-årige udgør 10,6% af hele befolkningen i kommunen (Tabel B1). Der var stor forskel på **alderssammensætningen på tværs af lokalområderne**, idet 19,7% af kommunens 65+-årige bor på Bispebjerg/Nørrebro, mens kun 10,5% af de ældre boede i Valby (10,5%) (Tabel B3).

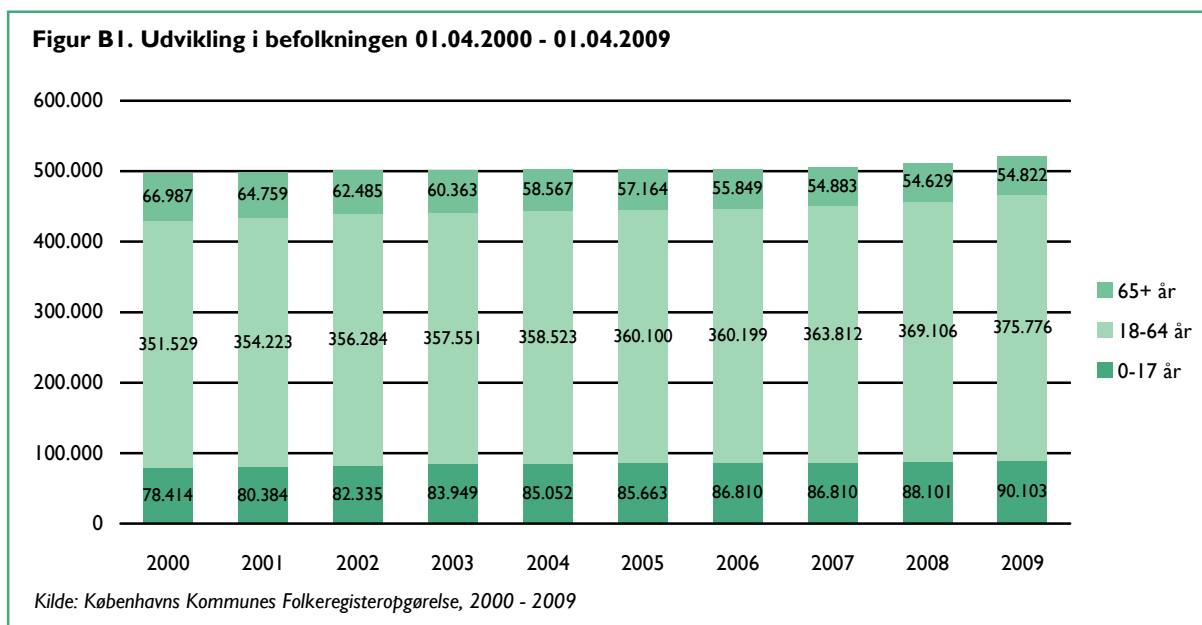
2/3 af de ældre er mellem 65 og 79 år, mens 1/3 er over 80 år. Selv om andelen af personer over 65 år fra 4. kvartal 2008 til 1. kvartal 2009 lå på samme niveau, dækkede det over **en forskydning i alderssammensætningen af ældrebefolkningen**, da andelen af 65-79-årige af den samlede ældrebefolkning steg 0,7% og samtidig var der et fald på 1,5% i andelen af 80+årige. Det er de store årgange fra 1940'erne, der er kommet op i aldersgruppen 65-79-årige og derfor har denne gruppe steget mest. Hvis aldersgrupperne brydes yderligere ned synliggøres det, at andelen af ældre mellem 65-69 år steg mest med 1,7%, således at gruppen nu udgør 31,2% af ældrebefolkningen. Derimod var andelen af borgere mellem 85 og 89 år og 95+ år reduceret mest med et fald på 1,8% (Tabel B2).

Prognosen for udviklingen i alderssammensætningen af ældrebefolkningen frem mod 2020 tyder på en samlet stigning i antallet af ældre københavnere. Der forventes en større andel af 65-79-årige og en mindre andel af 80+årige sammenlignet med situationen i dag.

På tværs af lokalområder er der i alt **51.350 hjemmeboende ældre** over 65 år og 3.304 beboere svarende til 6% af ældrebefolkningen bor på plejehjem tilknyttet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Andelen af hjemmeboende ældre fordelt på lokalområder varierede fra 10,3% i Valby til 19,4% på Amager. Der var flest plejehjemsbeboere på Bispebjerg/Nørrebro (33,5%) og i Vanløse/Brønshøj/Husum (22,1%), mens der var færrest på Østerbro (6,9%) (Tabel B4).

Antallet af hjemmeboende ældre var samlet set uændret sammenlignet med det foregående kvartal (Tabel B5). Det dækker dog alligevel over en svag stigning i antallet af hjemmeboende mellem 65 og 79 år (0,7%) og et fald i antallet af hjemmeboende 80+-årige (-1,6%). Udviklingen i antallet af hjemmeboende ældre dækker endvidere over en variation på tværs af lokalområderne. I Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave var der en stigning på 1,1% i antallet af hjemmeboende ældre, mens Bispebjerg/Nørrebro derimod oplevede et fald på -0,5% i antallet af hjemmeboende ældre (Tabel B5, B6 og B7).

ÆLDREBEFOLKNINGENS UDVIKLING



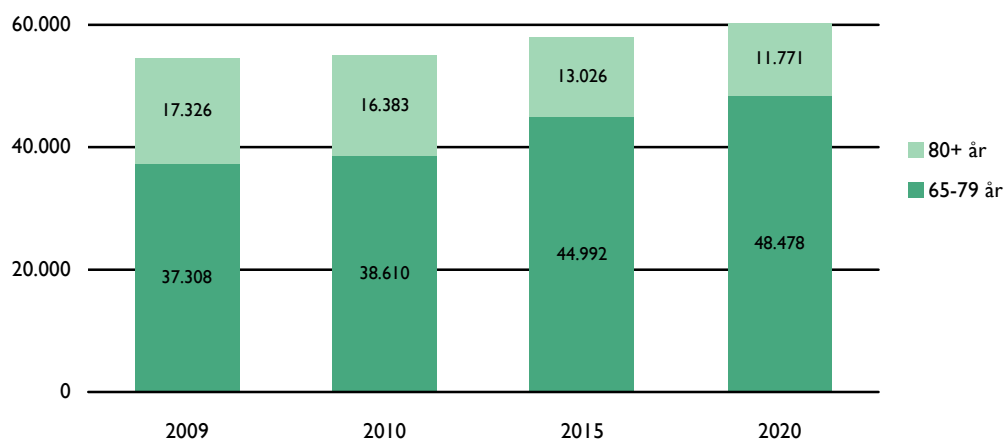
Tabel B1. Udvikling i ældrebefolkningen i lokalområderne i 2009

Lokalområde	Antal 65+årige pr. 01.01.2009	Ændring l. kvartal	Antal 65+årige pr. 01.04.2009	Andel af 65+årige i hele kommunen 01.01.2009	Andel af 65+årige i hele kommunen 01.04.2009	65+åriges andel af befolkningen i lokalområdet pr. 01.04.2009
Amager	10.502	-14	10.488	19,2%	19,1%	10,0%
Bispebjerg/Nørrebro	10.730	47	10.777	19,6%	19,7%	9,0%
IndreBy/Vesterbro/Kgs.Enghave	9.604	107	9.711	17,5%	17,7%	9,7%
Valby	5.785	-22	5.763	10,6%	10,5%	12,4%
Vanløse/Brønshøj/Husum	10.437	-35	10.402	19,0%	19,0%	13,7%
Østerbro	7.728	-78	7.650	14,1%	14,0%	11,1%
Uden for inddeling	48	-17	31	0,1%	0,1%	0,8%
I alt	54.834	-12	54.822	100,0%	100,0%	10,6%

Kilde: Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse, 2009

Note: Personer uden for inddeling er borgere, som er tilmeldt Folkeregisteret i Københavns Kommune uden at have en fast bopæl i kommunen, fx hjemløse, fængselsindsatte m.m.

Figur B2. Udvikling i ældrebefolkningen 2009 - 2020



Kilde: Københavns Statistik, 2009

Tabel B2. Udvikling i ældrebefolkningen opdelt i 5-års intervaller i 2009

Alder	Antal 65+årige pr. 01.01.2009	Antal 65+årige pr. 01.04.2009	Ændring l. kvartal	Procent
65-69 år	16.834	17.128	294	1,7%
70-74 år	11.490	11.574	84	0,7%
75-79 år	9.184	9.050	-134	-1,5%
65-79 år	37.508	37.752	244	0,7%
80-84 år	7.644	7.548	-96	-1,3%
85-89 år	5.902	5.796	-106	-1,8%
90-94 år	2.854	2.817	-37	-1,3%
95+ år	926	909	-17	-1,8%
80+ år	17.326	17.070	-256	-1,5%
65+år i alt	54.834	54.822	-12	-0,0%

Kilde: Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse, 2009

ALDERSFORDELING OG BOLIGFORHOLD

Tabel B3. Ældrebefolkningen fordelt på lokalområder og alder pr. 01.04.2009

Lokalområde	Ældrebefolkning			Andel af ældrebefolkning		
	65-79 årige	80+ årige	I alt	65-79 årige	80+ årige	I alt
Amager	7.456	3.032	10.488	19,7%	17,8%	19,1%
Bispebjerg/Nørrebro	7.041	3.736	10.777	18,7%	21,9%	19,7%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	7.423	2.288	9.711	19,7%	13,4%	17,7%
Valby	3.767	1.996	5.763	10,0%	11,7%	10,5%
Vanløse/Brønshøj/Husum	6.649	3.753	10.402	17,6%	22,0%	19,0%
Østerbro	5.385	2.265	7.650	14,3%	13,3%	14,0%
I alt	37.752	17.070	54.822	100,0%	100,0%	100,0%

Kilde: Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse, 2009

Note: Personer uden for inddeling er borgere, som er tilmeldt Folkeregisteret i Københavns Kommune uden at have en fast bopæl i kommunen, fx hjemløse, fængselsindsatte m.m.

Tabel B4. Antal 65+årige fordelt på lokalområder og boligtyper pr. 01.04.2009								
Lokalområde	Befolkning				Andel af befolkning			
	Hjemme boende	SUF Pleje hjems beboere	SOF Institu tions beboere	65+årige I alt	Hjemme boende	SUF Pleje hjems beboere	SOF Institu tions beboere	65+årige I alt
Amager	9.946	470	72	10.488	19,4%	14,2%	42,9%	19,1%
Bispebjerg/Nørrebro	9.613	1.106	58	10.777	18,7%	33,5%	34,5%	19,7%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	9.418	286	7	9.711	18,3%	8,7%	4,2%	17,7%
Valby	5.264	485	14	5.763	10,3%	14,7%	8,3%	10,5%
Vanløse/Brønshøj/Husum	9.659	729	14	10.402	18,8%	22,1%	8,3%	19,0%
Østerbro	7.419	228	3	7.650	14,4%	6,9%	1,8%	14,0%
Uden for inddeling	31	0	0	31	0,1%	0	0	0,1%
I alt	51.350	3.304	168	54.822	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Kilde: Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse og VI-Systemet, 01.04..2009

Note: Plejehjemsbeboere dækker over borgere, som bor på plejehjem, plejeboliger eller i en anden boligform, hvor der er pleje tilknyttet.

UDVIKLING I ANTAL HJEMMEBOENDE ÆLDRE

Tabel B5. Udvikling i antal hjemmeboende ældre fordelt på lokalområder i 2009				
Lokalområde	Antal 65+årige pr. 01.01.2009	Antal 65+årige pr. 01.04.2009	Ændring i I.kvartal Antal	Procent
	Amager	9.965	9.946	-19
Bispebjerg/Nørrebro	9.664	9.613	-51	-0,5%
IndreBy/Vesterbro/Kgs.Enghave	9.315	9.418	103	1,1%
Valby	5.294	5.264	-30	-0,6%
Vanløse/Brønshøj/Husum	9.690	9.659	-31	-0,3%
Østerbro	7.376	7.419	43	0,6%
I alt	51.304	51.319	15	0,0%

Kilde: Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse og VI-Systemet, 01.04.2009

Note: Borgere uden for inddelingen indgår ikke.

Tabel B6. Udvikling i antal hjemmeboende 65-79 årige fordelt på lokalområder i 2009

Lokalområde	Antal 65-79 årige pr. 01.01.2009	Antal 65-79 årige pr. 01.04.2009	Ændring I. kvartal Antal	Procent
Amager	7.240	7.260	20	0,3%
Bispebjerg/Nørrebro	6.721	6.742	21	0,3%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	7.201	7.330	129	1,8%
Valby	3.639	3.647	8	0,2%
Vanløse/Brønshøj/Husum	6.466	6.472	6	0,1%
Østerbro	5.274	5.347	73	1,4%
I alt	36.541	36.798	257	0,7%

Kilde: Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse og VI-Systemet, 01.04.2009
 Note: Borgere uden for inddelingen indgår ikke.

Tabel B7. Udvikling i antal hjemmeboende 80+årige fordelt på lokalområder i 2009

Lokalområde	Antal 80+årige pr. 01.01.2009	Antal 80+årige pr. 01.04.2009	Ændring I. kvartal Antal	Procent
Amager	2.725	2.686	-39	-1,4%
Bispebjerg/Nørrebro	2.943	2.871	-72	-2,4%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	2.114	2.088	-26	-1,2%
Valby	1.655	1.617	-38	-2,3%
Vanløse/Brønshøj/Husum	3.224	3.187	-37	-1,1%
Østerbro	2.102	2.072	-30	-1,4%
I alt	14.763	14.521	-242	-1,6%

Kilde: Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse og VI-Systemet, 01.04.2009
 Note: Borgere uden for inddeling indgår ikke.

MYNDIGHED

I det følgende kapitel vil udviklingen i nøgletallene for myndighedsområdet blive præsenteret. Afsnittet omhandler beskrivelser af Pensions- og Omsorgskontorerne aktiviteter, personale og økonomi, ligesom det indeholder økonomi- og aktivitetsdata for visitation til hjemmeplejen, forebyggende hjemmebesøg samt godkendelse til plejehjem.

Kapitlet er opdelt i følgende afsnit:

- Hjemmepleje
- Plejehjem
- Visitationsbesøg
- Forebyggende hjemmebesøg
- Personale
- Økonomi

Hvert afsnit udgør selvstændige dele, hvor nøglebegreberne indledningsvis introduceres. Derefter følger en analyse af de væsentligste udviklingstendenser over tid og på tværs af lokalområderne. En række u kommenterede tabeller afslutter hvert afsnit.

HJEMMEPLEJE

Visitationens aktiviteter i forhold til hjemmeplejen omfatter visitationsbesøg hos ældre borgere og ydelsestildeling til borgere, som har behov for hjælp, samt løbende opfølgning på hjælpen og justeringer.

Afsnittet er opdelt i følgende emner:

- Modtagere af hjemmepleje
- Dækningsgrader
- Modtagere af hjemmepleje fordelt på leverandørtype
- Visiterede ydelser
- Visiteret tid
- Visiteret tid pr. borger

Opgørelserne omfatter personlig pleje og praktisk hjælp, der tildeles i henhold til 'Lov om social service' §83, (herefter kaldet Serviceloven) og hjemmesygepleje i henhold til Sundhedsloven §§138 og 139.

Visiterede ydelser

Hjælpen tildeles som ydelser til de borgere, som har behov for hjælp. Det kan fx dreje sig om bad, rengøring, træning m.m.

Ydelsestyper og ydelser

Ydelsestyper er en overordnet definition, som omfatter praktisk hjælp og personlig pleje, sygepleje og ordninger, mens ydelser fx omfatter bad, hårvask, tøjvask, sårpleje, gulvvask m.m.

Visiteret tid

Den tid, som visitationen har givet hjemmeplejen til at udføre de ydelser, borgeren har fået tildelt.

Borgere, som i perioden har fået sat hjælpen midlertidigt i bero, fx på grund af hospitalsindlæggelse, indgår ikke i den visiterede tid.

Leverandørtype

Kommunal eller privat leverandør.

I 1. kvartal 2009 modtog **15.366 borgere hjemmepleje**, hvilket er på niveau med 4.kvartal 2008. Fra 2006 til 2008 har der været et fald på 10% i antallet af hjemmeplejemodtagere(Tabel M1). Denne tendens kan først og fremmest tilskrives, at andelen af ældre københavnere har været faldende, og hvor det største fald var sket for gruppen af de plejekrævende 80+-årige(Tabel B2). Derudover kan det lavere antal af modtagere tilskrives et fald i dækningsgraden blandt ældrebefolkningen på 3,6 procentpoint siden 2006. Den gennemsnitlige **dækningsgrad** i 1. kvartal 2009 var på 24,8%, hvilket var på niveau med 4. kvartal 2008 (Tabel M4).

Den gennemsnitlige **dækningsgrad** på 24,8% var på niveau med 4. kvartal 2008. Dækningsgraderne har haft en faldende tendens siden 2006. Dækningsgraderne spændte over betydelige udsving mellem lokalområderne, hvor 27,7% af borgerne over 65 år modtog hjemmehjælp på Bispebjerg/Nørrebro, modtog kun 20,6% af ældrebefolkningen i Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave hjemmehjælp (Tabel M4 og M5). Det kan yderligere nuanceres af, at dækningsgraderne for både gruppen af hhv. 65-79-årige og 80+-årige var væsentligt højere på Bispebjerg/Nørrebro end de andre lokalområder. Østerbro har en lav dækningsgrad i gruppen 65-79-årige og Vanløse/Brønshøj/Husum har en lav dækningsgrad i gruppen 80+-årige (Tabel M6). Variationen i dækningsgrader mellem lokalområder kan være udtryk for forskelle i brugergrupper eller i sundhedsprofiler for lokalområder.

9.126 hjemmehjælpsmodtagere har en **privat leverandør af ydelser**, svarende til 59% af samtlige modtagere. Tilsvarende har 83% af borgerne en kommunal leverandør (Tabel M7). Procentandelene for borgere med kommunal leverandør svinger fra 80% på Amager og Østerbro til 86% for Bispebjerg/Nørrebro og Valby. Ligeså for den private leverandør fra 57% for Bispebjerg/Nørrebro og Valby til 63% for Amager (Tabel M8). Hovedparten af borgerne har således både en privat og en kommunal leverandør, hvilket først og fremmest skyldes, at kommunen har udbudt vaske- og indkøbsordningerne. For disse to ydelser er det kun forsvindende få hhv. 8 og 11 borgere, som modtager hjælp fra en kommunal leverandør. Modsat har 94% af modtagerne af personlige pleje en kommunal leverandør. For den praktiske bistands vedkommende har 23% af modtagerne valgt en privat leverandør, mens 79% har valgt en kommunal leverandør (Tabel M9). Tendensen i leverandørvalget går i retning af, at de kommunale leverandørers andel af modtagere er svagt faldende, mens de private leverandørers andel i de sidste år har været svagt stigende (Tabel M7 og M11).

I 1. kvartal 2009 var 80% af hjemmepleje-modtagerne visiteret til praktisk hjælp, 47% til sygepleje, og 45% til personlig pleje. Sammenlignet med 4. kvartal 2008 var andelen stort set uændret. Der er store variationer imellem lokalområderne i forhold til andelen af **modtagere af forskellige ydelsestyper**. Det er dog ikke udtryk for et entydigt billede, hvor et bestemt lokalområde ligger højere eller lavere end de andre områder. Generelt ligger Østerbro og Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave i den lavere ende og Valby i den højere ende (Tabel M10).

Antallet af visiterede timer var faldet med 3,5% til knap 520.000 visiterede timer i 1.kvartal 2009 sammenlignet med forrige kvartal. Fra 2006 har der været en faldende tendens i antallet af visiterede timer. Reduktionen skyldes at andelen af de plejekrævende ældre over 80 år, med den største dækningsgrad, udgør en stadig mindre del af den samlede ældrebefolkning (Tabel M11 og Figur M1). Reduktionen i timer er fordelt ligeligt mellem ydelser inden for servicelovens og sundhedslovens område og på tværs af lokalområder (Tabel M13 og M14).

De private leverandører leverer 20% af den visiterede tid inden for ydelsestypen praktisk hjælp, mens de kun leverer 6% af den personlige pleje i hverdagene og i øvrig tid (Tabel M15)

Den **gennemsnitlige visiterede tid pr. hjemmeplejemodtager** pr. uge var på samme niveau sammenlignet med 4. kvartal 2008, således at hver modtager i 1. kvartal 2009 fik visiteret 3,17 timer pr. uge i gennemsnit (Tabel M18). Den gennemsnitlige visiterede tid pr. hjemmeplejemodtager varierer henover lokalområderne, hvor Vanløse/Brønshøj/Husum var det lokalområde, som gennemsnitligt visiterede mindst tid pr. borger, imens Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave gennemsnitligt visiterede mest tid pr. borger (Tabel M19). Yderligere afspejler variationen mellem lokalområderne sig også i det **gennemsnitlige antal ydelser pr. borger**, hvor Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave har det højeste gennemsnitlige antal ydelser pr. borger, mens Vanløse/Brønshøj/Husum har det laveste gennemsnitlige antal ydelser pr. borger (Tabel M19). Når den

gennemsnitlige tid pr. ydelse iagttages brydes mønsteret, idet antallet af ydelser pr. borger, er størst hos Østerbro og lavest hos Valby. Der tages dog forbehold for, at der eventuelt kan være forskel på gruppen af ældre i de forskellige lokalområder, som resulterer i disse forskelle.

Generelt er **plejetyngden opgjort som visiteret tid pr. borger pr. uge** uændret fra 4. kvartal 2008. De fleste hjemmehjælpsmodtagere (69%) har visiteret mindre end 2 timer hjemmepleje om ugen, eller kun har ordninger. Gruppen af hjemmeplejemodtagere med mere end 2 timers hjælp om ugen udgør 31%, hvoraf andelen af modtagere med mere end 8 timers hjælp udgør 11% (Tabel M20). Østerbro og Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave har fået en større andel borgere med et stort behov for hjælp, idet andelen af borgere med mere end 8 timers hjælp i begge områder udgør 13% i 1. kvartal 2009, hvilket svarede til en stigning på 1 procentpoint sammenlignet med 4. kvartal 2008 (Tabel M21).

MODTAGERE AF HJEMMEPLEJE

Antallet af borgere er et 'nettotal', dvs. at der alene inkluderes borgere, som har modtaget hjælp i perioden. Borgere, der midlertidigt har fået sat hjælpen i bero, fx pga. hospitalsindlæggelse, indgår således ikke i opgørelsen. I opgørelserne af aktiviteten inkluderes både borgere, der har fået bevilget midlertidig hjælp og varig hjælp. Midlertidig hjælp gives som tidsbegrænset hjælp til personer med midlertidig funktionsnedsættelse. Der er delvis egenbetaling på midlertidig hjælp afhængig af borgerens indkomst.

Opgørelserne indeholder alene borgere, der har visiterede ydelser med tid. Dvs. at borgere, der alene har fået ordninger uden tidsangivelse, dvs. indkøbs- eller vaskeordning, ikke er inkluderet i M1-M6.

Kvartal	2006	2007	2008	2009
1. kvartal	17.426	17.028	15.383	15.366
2. kvartal	17.131	16.670	14.986	
3. kvartal	16.270	16.203	15.053	
4. kvartal	16.975	16.294	15.282	
I alt	21.695	21.067	19.456	15.366

Lokalområde	Antal borgere	Procent
Amager	2.968	19,3%
Bispebjerg/Nørrebro	3.300	21,5%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	2.380	15,5%
Valby	1.740	11,3%
Vanløse/Brønshøj/Husum	2.987	19,4%
Østerbro	2.016	13,1%
I alt	15.366	100,0%

Tabel M3. Tilgang og afgang af borgere, der modtager hjemmehjælp, fordelt på lokalområder i I. kvartal 2009

Lokalområde	Tilgang	Afgang
Amager	165	239
Bispebjerg/Nørrebro	210	337
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	176	214
Valby	116	181
Vanløse/Brønshøj/Husum	213	276
Østerbro	145	178
I alt	1.026	1.425

DÆKNINGSGRADER

Tabel M4. Dækningsgrader for hjemmeplejemodtagere i 2006 - 2009

Kvartal	Antal 65+årige hjemmeboende borgere	Antal 65+årige modtagere af hjemmepleje	Dækningsgrad
I. kvartal 2006	51.661	14.677	28,4%
I. kvartal 2007	51.040	13.619	26,7%
I. kvartal 2008	50.921	12.914	25,4%
I. kvartal 2009	51.352	12.713	24,8%

Note: Dækningsgraden er opgjort den sidste dag i kvartalet.

Tabel M5. Dækningsgrader fordelt på lokalområder i I. kvartal 2009

Lokalområde	Antal 65+årige hjemmeboende borgere	Antal 65+årige modtagere af hjemmepleje	Dækningsgrad
Amager	9.965	2.527	25,4%
Bispebjerg/Nørrebro	9.664	2.680	27,7%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	9.315	1.921	20,6%
Valby	5.294	1.440	27,2%
Vanløse/Brønshøj/Husum	9.690	2.474	25,5%
Østerbro	7.376	1.671	22,7%
I alt	51.352	12.713	24,8%

Kilde: Københavns Omsorgs System, Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse, 01.04.2009

Tabel M6. Dækningsgrader fordelt på lokalområder og aldersgrupper i I. kvartal 2009

Lokalområde	65-79-årige	80+årige	I alt
Amager	13,8%	56,1%	25,4%
Bispebjerg/Nørrebro	15,1%	56,6%	27,7%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	11,3%	52,5%	20,6%
Valby	13,6%	57,2%	27,2%
Vanløse/Brønshøj/Husum	13,0%	50,7%	25,5%
Østerbro	10,7%	52,7%	22,7%
I alt	12,9%	54,1%	24,8%

Kilde: Københavns Omsorgs System, Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse, 01.04.2009

Note: Natplejen Nørrebro og Døgnplejens Basecenter er ikke inkluderet.

MODTAGERE AF HJEMMEPLEJE FORDELTE PÅ LEVERANDØRTYPE

I. januar 2003 indførte Folketinget frit leverandørvalg af pleje og praktisk hjælp mv. Det betyder, at borgere, som er visiteret til hjemmehjælp (personlig pleje og praktisk hjælp) i København, frit kan vælge mellem den kommunale hjemmehjælp og en række private leverandører.

Kommunen har gennemført udbud af tøjvask og indkøb, og der er pt. godkendt 3 privat leverandør til levering af vaskeordninger og 1 privat leverandør til levering af indkøbsordninger.

Den samme borger kan indgå flere gange i de følgende opgørelser, idet borgeren kan tælle med under flere forskellige ydelsesområder, under både private og kommunale leverandører og under flere lokalområder, såfremt borgeren er flyttet lokalområde i løbet af kvartalet. Kolonnen 'Borgere i alt' viser det faktiske antal borgere. Rækken 'I alt' viser det faktiske antal borgere, der har en bestemt leverandørtype eller modtager de forskellige ydelsestyper.

Tabel M7. Modtagere af hjemmepleje fordelt på leverandørtyper i 2006 - 2009

kvartal		Kommunal leverandør		Privat leverandør		Borger i alt
2006	I. kvartal	15.519	89%	11.473	66%	17.426
	I alt	19.822	91%	13.422	62%	21.695
2007	I. kvartal	14.712	86%	10.113	59%	17.028
	I alt	18.974	90%	11.573	55%	21.067
2008	I. kvartal	13.593	88%	9.411	61%	15.383
	I alt	17.227	89%	10.933	56%	19.456
2009	I. kvartal	12.755	83%	9.126	59%	15.366
	I alt	12.755	83%	9.126	59%	15.366

Tabel M8. Modtagere af hjemmepleje fordelt på lokalområder og leverandørtyper i I. kvartal 2009

Lokalområde	Kommunal leverandør		Privat leverandør		Borgere i alt
Amager	2.369	80%	1.882	63%	2.968
Bispebjerg/Nørrebro	2.854	86%	1.897	57%	3.300
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	1.960	82%	1.381	58%	2.380
Valby	1.502	86%	1.000	57%	1.740
Vanløse/Brønshøj/Husum	2.477	83%	1.775	59%	2.987
Østerbro	1.616	80%	1.202	60%	2.016
I alt	12.755	83%	9.126	59%	15.366

Tabel M9. Modtagere af hjemmepleje, fordelt på leverandørtyper og ydelsestyper i I. kvartal 2009

Leverandør	Personlig pleje		Sygepleje		Praktisk hjælp		Indkøbsordning		Vaskeordning		Borgere i alt
Kommunal	6.410	94%	7.138	100%	9.744	79%	11	0%	8	0%	12.755
Privat	576	8%	20	0%	2.878	23%	4.349	100%	5.855	100%	9.126
I alt	6.846	100%	7.149	100%	12.300	100%	4.350	100%	5.861	100%	15.366

VISITEREDE YDELSER

Tabel M10. Modtagere af hjemmepleje, fordelt på lokalområde og ydelsestyper i I. kvartal 2009

Lokalområde	Personlig pleje		Sygepleje		Praktisk hjælp		Indkøbsordning		Vaskeordning		Borgere i alt
Amager	1.397	47,5%	1.221	41,5%	2.465	83,9%	679	23,1%	1.187	40,4%	2.939 100%
Bispebjerg/Nørrebro	1.453	44,2%	1.704	51,9%	2.606	79,4%	1.004	30,6%	1.356	41,3%	3.284 100%
IndreBy/Vesterbro/Kgs.Enghave	1.036	43,9%	1.147	48,6%	1.826	77,4%	677	28,7%	842	35,7%	2.358 100%
Valby	824	47,7%	853	49,3%	1.396	80,7%	526	30,4%	659	38,1%	1.729 100%
Vanløse/Brønshøj/Husum	1.266	42,7%	1.327	44,7%	2.388	80,5%	895	30,2%	1.163	39,2%	2.966 100%
Østerbro	886	44,3%	912	45,6%	1.635	81,7%	575	28,7%	661	33,0%	2.001 100%
I alt	6.846	44,6%	7.149	46,5%	12.300	80,0%	4.350	28,3%	5.861	38,1%	15.366 100%

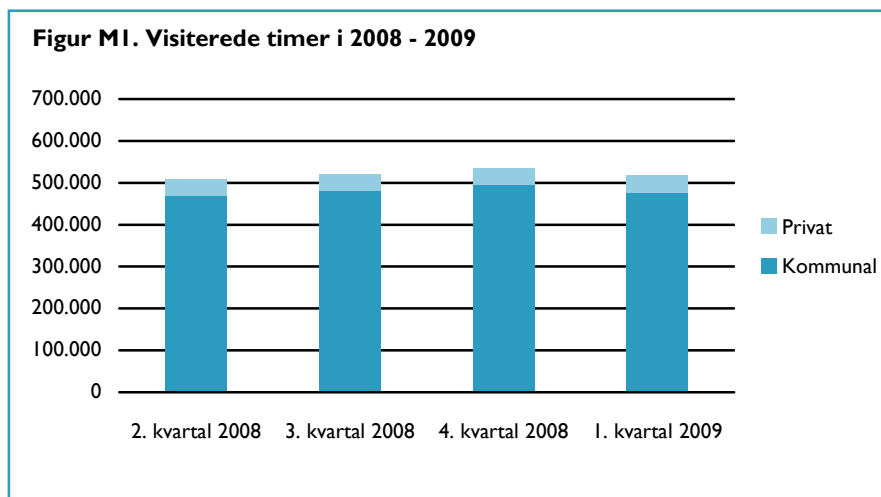
VISITERET TID

Personlig pleje, sygepleje og praktisk hjælp tildeles som en række separate ydelser til borgere, der vurderes at have behov for hjælp. De visiterede ydelser bestilles hos leverandøren med en angivelse af tid. Visiterede timer er derfor et udtryk for den vurderede plejetyngde hos borgerne.

De visiterede timer er alle 'nettotimer', dvs. visiterede timer fratrukket perioder, hvor borgeren har fået sat hjælpen midlertidigt i bero (inaktive perioder). Der medtages både visiteret tid til midlertidig og varig hjælp¹. Visiteret tid indeholder ikke ydelserne indkøb og tøjvask, da de ikke opgøres og visiteres i tid men i styk.

¹ Midlertidig hjælp gives som tidsbegrænset hjælp til personer med midlertidig funktionsnedsættelse. Midlertidig hjælp er pålagt delvis egenbetaling afhængig af borgerens indkomst, som ydes i henhold til Lov om social service § 82 om betaling for midlertidig hjemmehjælp.

Borgere, der kun modtager disse ordninger indgår således ikke i antallet af modtagere, f.eks. ved visiteret tid pr. borger.



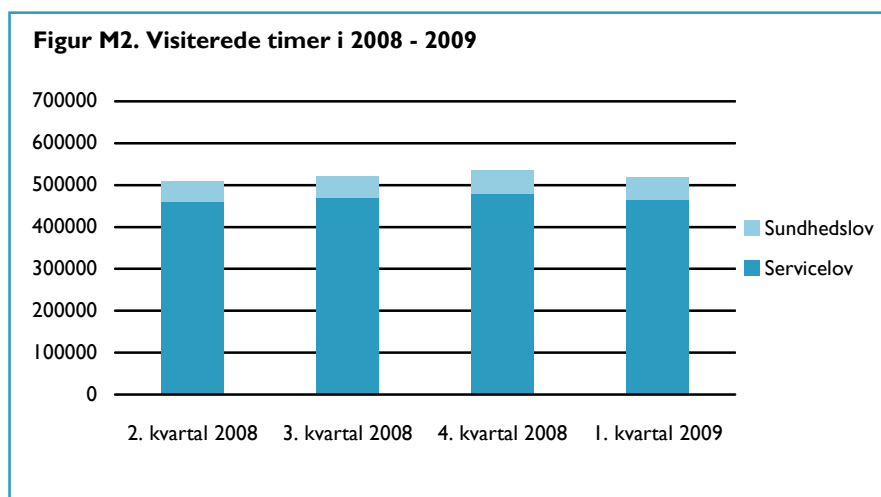
Tabel M1 I. Visiterede timer fordelt på leverandørtyper i 2006 - 2009

År	Kvartal	Kommunal leverandør		Privat leverandør		I alt
2006	1. kvartal	614.266	95%	31.434	5%	645.700
	2. kvartal	603.000	95%	32.689	5%	635.690
	3. kvartal	602.349	94%	35.441	6%	637.791
	4. kvartal	601.726	94%	38.776	6%	640.502
	I alt	2.421.342	95%	138.341	5%	2.559.684
2007	1. kvartal	581.502	94%	39.461	6%	620.963
	2. kvartal	546.638	93%	39.360	7%	585.998
	3. kvartal	526.535	93%	41.204	7%	567.739
	4. kvartal	519.713	93%	40.353	7%	560.067
	I alt	2.184.689	93%	160.869	7%	2.345.558
2008	1. kvartal	504.069	92%	41.072	8%	545.141
	2. kvartal	469.722	92%	38.359	8%	508.081
	3. kvartal	481.395	92%	39.261	8%	520.657
	4. kvartal	494.247	92%	40.756	8%	535.003
	I alt	1.948.747	92%	159.834	8%	2.108.580
2009	1. kvartal	477.067	92%	41.401	8%	518.467
	I alt	477.067	92%	41.401	8%	518.467

Note: I alt er ikke summen af de fire kvartaler, men baserer sig på et dataudtræk for hele året. Årsudtrækket afviger fra summen af kvartaler, idet KOS er et dynamisk system, hvor der kan ske en tilbagedateret ændring af ydelser, dvs. igangsættelse eller afslutning af ydelser tilbage i tiden.

Tabel M12. Visiterede timer, fordelt på lokalområde og leverandørtyper i I. kvartal 2009

Lokalområde	Kommunal leverandør		Privat leverandør		I alt	
Amager	99.734	88%	13.316	12%	113.050	100%
Bispebjerg/Nørrebro	99.136	95%	5.324	5%	104.460	100%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	79.471	93%	5.986	7%	85.457	100%
Valby	53.718	95%	2.911	5%	56.629	100%
Vanløse/Brønshøj/Husum	80.248	92%	7.262	8%	87.511	100%
Østerbro	64.759	91%	6.602	9%	71.361	100%
I alt	477.067	92%	41.401	8%	518.467	100%



Tabel M13. Visiterede timer fordelt på Servicelov og Sundhedslov i 2007 - 2009

År	Kvartal	Servicelov		Sundhedslov		i alt
2007	I. kvartal	564.125	91%	56838	9%	620.963
	I alt	2.115.084	91%	219682	9%	2.334.767
2008	I. kvartal	492.533	90%	52.608	10%	545.141
	I alt	1.419.107	90%	153.699	10%	1.572.806
2009	I. kvartal	464.510	90%	53.957	10%	518.467
	I alt	464.510	90%	53.957	10%	518.467

Tabel M14. Visiterede timer fordelt på lokalområder, Servicelov og Sundhedslov i I. kvartal 2009

Lokalområde	Servicelov		Sundhedslov		I alt	
Amager	102.575	91%	10.476	9%	113.050	100%
Bispebjerg/Nørrebro	91.359	87%	13.101	13%	104.460	100%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	76.453	89%	9.004	11%	85.457	100%
Valby	51.109	90%	5.520	10%	56.629	100%
Vanløse/Brønshøj/Husum	78.657	90%	8.854	10%	87.511	100%
Østerbro	64.358	90%	7.003	10%	71.361	100%
I alt	464.510	90%	53.957	10%	518.467	100%

Tabel M15. Visiterede timer ifølge Serviceloven, fordelt på leverandørtyper og ydelsestyper i I. kvartal 2009

Leverandør	Personlig pleje hverdag		Personlig pleje øvrig tid		Praktisk hjælp		I alt	
Kommunal	203.177	94%	138.933	94%	81.119	80%	423.229	91%
Privat	12.428	6%	9.183	6%	19.669	20%	41.281	9%
I alt	215.606	100%	148.116	100%	100.788	100%	464.510	100%

Note: Hverdag defineres som tidsrummet mandag til fredag kl. 07.00-17.00. Øvrig tid er weekender kl. 07.00-23.00, mandag til fredag kl. 17.00-23.00 samt nat kl. 23.00-07.00

Tabel M16. Visiterede timer ifølge Serviceloven, fordelt på lokalområder og ydelsestyper i I. kvartal 2009

Lokalområde	Personlig pleje hverdag		Personlig pleje øvrig tid		Praktisk hjælp		I alt	
Amager	49.792	49%	32.605	32%	20.178	20%	102.575	100%
Bispebjerg/Nørrebro	42.587	47%	28.337	31%	20.435	22%	91.359	100%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	36.246	47%	23.631	31%	16.576	22%	76.453	100%
Valby	23.522	46%	16.925	33%	10.661	21%	51.109	100%
Vanløse/Brønshøj/Husum	34.981	44%	24.744	31%	18.931	24%	78.657	100%
Østerbro	28.477	44%	21.874	34%	14.007	22%	64.358	100%
I alt	215.606	46%	148.116	32%	100.788	22%	464.510	100%

Tabel M17. Visiterede timer ifølge Sundhedsloven, fordelt på lokalområder og ydelsestyper i I. kvartal 2009

Lokalområde	Sygepleje – dagtid		Sygepleje - øvrig tid		I alt	
Amager	7.041	67%	3.435	33%	10.476	100%
Bispebjerg/Nørrebro	9.196	70%	3.905	30%	13.101	100%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	6.328	70%	2.676	30%	9.004	100%
Valby	3.790	69%	1.730	31%	5.520	100%
Vanløse/Brønshøj/Husum	6.054	68%	2.800	32%	8.854	100%
Østerbro	4.905	70%	2.098	30%	7.003	100%
I alt	37.313	69%	16.644	31%	53.957	100%

Note: Hverdag defineres som tidsrummet mandag til fredag kl. 07.00-17.00. Øvrig tid er weekender kl. 07.00-23.00, mandag til fredag kl. 17.00-23.00 samt nat kl. 23.00-07.00

VISITERET TID PR. BORGER

Tabel M18. Gennemsnitlig visiteret timer pr. modtager af hjemmepleje pr. uge i 2006 - 2009

År	Kvartal	Gennemsnitlig visiteret timer pr. borger	Gennemsnitligt antal ydelser pr. borger	Gennemsnitlige timer pr. ydelse
2006	I. kvartal	3,36	6,22	0,54
2007	I. kvartal	3,29	6,04	0,54
2008	I. kvartal	3,06	5,66	0,54
2009	I. kvartal	3,17	5,60	0,57

Note: Den gennemsnitlige visiterede tid pr. modtager af hjemmepleje opgøres den sidste hele kalenderuge i kvartalet.

Note: Visiteret tid til natpleje indgår ikke i data, idet det kun er Nørrebro, der udfører den kommunale natpleje selv, jf. Metodekapitlet. Det vil derfor give et misvisende billede af Nørrebro, hvis disse timer indgik i gennemsnitsberegningen.

Tabel M19. Gennemsnitlig visiteret tid pr. modtager af hjemmepleje i lokalområderne i I. kvartal 2009

Lokalområde	Gennemsnitlig visiteret timer pr. borger	Gennemsnitligt antal ydelser pr. borger	Gennemsnitlige timer pr. ydelse
Amager	3,43	5,81	0,59
Bispebjerg/Nørrebro	3,04	5,51	0,55
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	3,45	6,00	0,58
Valby	2,97	5,65	0,53
Vanløse/Brønshøj/Husum	2,75	5,09	0,54
Østerbro	3,41	5,65	0,60
I alt	3,17	5,60	0,57

Tabel M20. Visiterede timer pr. borger pr. uge i 2006 - 2009

År	Kvartal	Kun ordninger		0,00 - 1,99 timer		2,00 - 7,99 timer		8+ timer		I alt	
		Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent
2006	I. kvartal	608	4%	9.823	63%	3.250	21%	1.829	12%	15.510	100%
2007	I. kvartal	552	4%	9.597	64%	3.066	21%	1.704	11%	14.919	100%
2008	I. kvartal	657	4%	10.570	68%	2.780	18%	1.463	9%	15.470	100%
2009	I. kvartal	636	5%	8588	64%	2672	20%	1502	11%	13398	100%

Note: Natplejen Nørrebro og Døgplejens Basecenter er ikke inkluderet.

Tabel M21. Visiterede timer pr. borger pr. uge fordelt på lokalområde i I. kvartal 2009

Lokalområde	Kun ordninger		0,00-1,99 timer		2,00 - 7,99 timer		8+ timer		I alt	
	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent
Amager	94	4%	1695	64%	531	20%	326	12%	2646	100%
Bispebjerg/Nørrebro	135	5%	1822	64%	560	20%	314	11%	2831	100%
IndreBy/Vesterbro/Kgs.Enghave	126	6%	1271	62%	386	19%	260	13%	2043	100%
Valby	58	4%	986	65%	322	21%	157	10%	1523	100%
Vanløse/Brønshøj/Husum	135	5%	1709	66%	525	20%	224	9%	2593	100%
Østerbro	88	5%	1105	63%	348	20%	221	13%	1762	100%
I alt	636	5%	8588	64%	2672	20%	1502	11%	13398	100%

Note: Natplejen Nørrebro og Døgplejens Basecenter er ikke inkluderet.

PLEJEHJEM

Borgere fra Københavns Kommune og fra andre kommuner kan søge om at få en plejehjemsplads i København. Københavnske borgere kan også søge om en plads i en anden kommune. Visitationen på de seks P/O-kontorer vurderer, om københavnske borgere er berettiget til en plejehjemsplads. Foruden plejehjemspladser tildeler visitationen bl.a. ældreboliger samt dagcentre og aflastning. Desuden har kommunen særlige pladser forbeholdt borgere med demens, som ikke benyttes som almindelige plejehjemspladser.

For borgere fra andre kommuner skal hjemkommunen bevilge boligen og betale for pladsen på plejehjemmet. På den måde sker der både køb og salg af pladser på tværs af kommuner.

Afsnittet er opdelt i følgende emner:

- Godkendte ansøgere
- Fire-ugers-garantien
- Ventende borgere
- Køb og salg af pladser

Godkendte ansøgere

Borgere, der har fået godkendt en ansøgning til en plejehjemsplads.

Fire-ugers-garantien

Borgere, som er godkendt til en plejehjemsplads, skal tilbydes en bolig inden for fire uger efter datoen for godkendelse til plejehjem. Særlige pladser er ikke omfattet af garantien.

Køb og salg af pladser

Borgere fra København kan søge om en plejehjemsplads i andre kommuner, ligesom borgere fra andre kommuner kan søge en bolig i København. Hjemkommunen betaler for pladsen.

Oplysningerne om visitationens aktiviteter opdeles, hvor det er relevant, på institutionstyper og lokalområder.

482 borgere blev i I. kvartal 2009 **godkendt til en plejehjemsplads**. Dermed var antallet af godkendelser steget med 43% sammenlignet med 4. kvartal 2008 (Tabel M22). Samtidig steg antallet af godkendelser til midlertidige pladser med 13% sammenlignet med 4. kvartal 2008 (til 793 godkendelser i I. kvartal). Stigning dækker over de fleste lokalområder, men mest markant steg antallet af godkendelser i Vanløse/Brønshøj/Husum med 30% fra 4. kvartal 2008 til I. kvartal 2009 (Tabel M24).

Fire-ugers-garantien omfattede i I. kvartal 172 borgere, som ikke har ønsket en specifik plejehjemsplads. For 99% af disse borgere blev garantien overholdt, hvilket er på niveau med 4. kvartal 2008 (Tabel M25).

Antallet af borgere, som venter på en plejehjemsplads var i I. kvartal 2009 på niveau med forrige kvartal. Ved udgangen af I. kvartal 2009 ventede 310 ældre på en plejehjemsplads. Derimod steg antallet af borgere, der ventede på en midlertidig plads. I I. kvartal 2009 afventede 152 borgere et tilbud om en bolig, svarende til en stigning på 41%.

Udviklingen i antallet af borgere, der ventede på en plejehjemsplads har tidligere været for opadgående og derfor vedtog Sundheds- og Omsorgsudvalget i 2007 et mål om, at det **gennemsnitlige antal borgere, der venter på udskrivning fra hospitaler til en plejehjems- eller demensplads** højst må være 20 ved slutningen af 2008. Dette mål er ikke opnået, idet der siden 1. januar 2008 i gennemsnit ventede 26 borgere efter endt behandling på udskrivning fra hospitaler til en institutionsplads. Per 31.03.09 ventede 32 borgere (Tabel M27). Antallet af borgere, som venter på udskrivning fra hospital til en midlertidig plads er steget til 53 borgere per 31.03.09, hvilket er 20 flere end ved udgangen af 2008 (Tabel M29). Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har igangsat en række initiativer for at nedbringe antallet af ventende borgere, bl.a. har forvaltningen oprettet en række ekstra akutte plejepladser.

Københavns Kommune har **købt 8 færre plejehjemspladser**, én mindre beskyttet bolig plads og 2 færre pladser til særligt plejehjem sammenlignet med 4. kvartal 2008 (Tabel M30). Kommunen har i alt købt 618 permanente pladser fordelt med 584 almindelige plejehjemspladser, 22 pladser i beskyttet bolig og 12 særlige plejehjemspladser. Københavns Kommune har solgt 223 permanente fordelt med 178 almindelige plejehjem, 16 demens plejehjem og 28 pladser i beskyttede boliger og herudover var der solgt 6 midlertidige plejehjemspladser til andre kommuner (Tabel M31 og M32).

GODKENDTE ANSØGERE

Tabel M22. Godkendte ansøgere fordelt på institutionstype i 2008 - 2009		
Institutionstype	2008	2009
	4.kvartal	1.kvartal
Plejhjem	311	458
Demens plejhjem	15	19
Beskyttet bolig	10	5
I alt	336	482

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 - 2009

Note: Kun københavnske borgere indgår i statistikken, ligesom beboere, der allerede bor i en pleje-bolig og som søger anden bolig inden for samme boligtype, ikke er medtaget. Københavnske borgere, som søger bolig uden for Københavns Kommune indgår i statistikken

Tabel M23. Godkendte ansøgere fordelt på lokalområde i 2008 - 2009		
Lokalområde	2008	2009
	4.kvartal	1.kvartal
Amager	60	84
Bispebjerg/Nørrebro	81	114
Indre by /Vesterbro/Kgs. Enghave	51	86
Valby	40	45
Vanløse/Brønshøj/Husum	58	97
Østerbro	46	56
I alt	336	482

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 - 2009

Note: Kun københavnske borgere indgår i statistikken, ligesom beboere, der allerede bor i en plejebolig og som søger anden bolig inden for samme boligtype, ikke er medtaget.

Tabel M24. Godkendte ansøgninger til midlertidige pladser fordelt på lokalområder i 2008 - 2009		
Lokalområde	4. kvartal 2008	I. kvartal 2009
Amager	108	122
Bispebjerg/Nørrebro	171	179
Indre by/Vesterbro/Kgs. Enghave	80	103
Valby	69	90
Vanløse/Brønshøj/Husum	136	177
Østerbro	139	122
I alt	703	793

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 – 2009

Note: 'Midlertidige pladser' indeholder: Somatisk aflastning, Akutpladser, Aflastning palliativ, Rehabilitering, Aflastning for demente og Somatisk særlig aflastning.

Note: Kun københavnske borgere indgår i statistikken. Beboere, som allerede bor i en plejebolig, og som søger en anden bolig inden for samme boligtype er ikke inkluderet..

FIRE-UGERS-GARANTIE

Fire-ugers-garantien betyder, at københavnske borgere, som er godkendt til en plejebolig af typen plejehjem, skal have et tilbud om en bolig inden for fire uger, efter at borgeren er godkendt til en bolig. Borgere, der ønsker at bo på et plejehjem i en anden kommune, eller som ønsker en specifik institution, er ikke omfattet af garantien. Enkelte af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens plejehjem er undtaget garantien. Det gælder Solgavehjemmets plejeboliger og Solterasserne. Herudover er særlige pladser, fx demenspladser og pladser på institutioner for respirationspatienter, ikke omfattet af garantien.

Midlertidige pladser henviser til Somatisk aflastning, Akut pladser, Aflastning palliativ, Rehabilitering, Aflastning for demente og Somatisk særlig aflastning

Tabel M25. Godkendte ansøgere, som får tilbud indenfor fire uger i 2008 - 2009				
Godkendte ansøgere	2008			2009
	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	I. kvartal
Antal godkendte i alt	269	416	311	457
Antal godkendte omfattet af garantien	113	163	127	172
Procent med tilbud inden for fire uger	96%	88%	99%	99%
Antal godkendte, som får tilbud inden fire uger	109	144	126	171

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 - 2009

Note: Antal godkendte borgere til en bolig inden for fire-ugers-garantien er opgjort som antal godkendte til plejehjem fratrukket 1) de, som fragår garantien ved at ønske sig et bestemt plejehjem, 2) godkendte til boliger, der ikke er omfattet af garantien (dvs. Solgavehjemmets plejeboliger, Solterasserne og købte pladser), 3) godkendte, hvor borgeren dør inden et tilbud er givet og 4) borgere, hvor den godkendte sag bliver annulleret.

Note: Statistikken tager ikke højde for det særlige tilfælde, hvor en borger i første omgang fragår garantien og på et senere tidspunkt ønsker at indgå i garantien igen. Beregningen af tiden til første tilbud sker fortsat på baggrund af dato for godkendelse og til dato for tilbud, uagtet at sagen kan have ligget stille i en periode pga. ønsket om at fragå garantien.

Tabel M26. Godkendte ansøgere, som får tilbud indenfor fire uger, fordelt på lokalområder i I. kvartal 2009

Lokalområde	Antal godkendte ansøgere i alt	Antal godkendte ansøgere omfattet af garantien	Antal godkendte ansøgere som fik tilbud indenfor fire uger
Amager	53	14	14
Bispebjerg/Nørrebro	71	22	22
Indre by/Vesterbro/Kgs. Enghave	58	16	16
Valby	27	11	11
Vanløse/Brønshøj/Husum	63	25	24
Østerbro	38	12	12
Central visitation	139	72	72
I alt	457	172	171

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem

Note: Antal godkendte borgere til en bolig inden for fire-ugers-garantien er opgjort som antal godkendte til plejehjem fratrukket 1) de, som fragår garantien ved at ønske sig et bestemt plejehjem, 2) godkendte til boliger, der ikke er omfattet af garantien (dvs. Solgavehjemmets plejeboliger, Solterrasserne og købte pladser) 3) godkendte, hvor borgeren dør inden et tilbud er givet og 4) borgere, hvor den godkendte sag bliver annulleret.

Note: Statistikken tager ikke højde for det særlige tilfælde, hvor en borger i første omgang fragår garantien og på et senere tidspunkt ønsker at indgå i garantien igen. Beregningen af tiden til første tilbud sker fortsat på baggrund af dato for godkendelse og til dato for tilbud, uagtet at sagen kan have ligget stille i en periode pga. ønsket om at fragå garantien.

VENTENDE BORGERE

Tabel M27. Ventende borgere fordelt på institutionstyper i 2009

Institutionstype		01.01.2009	Netto tilgang i I. kvartal	31.03.2009
Plejehjem	I alt	300	10	310
	Heraf fra hospital	30	2	32
Demens plejehjem	I alt	17	-16	1
	Heraf fra hospital	2	-2	0
Beskyttet bolig	I alt	20	1	21
	Heraf fra hospital	0	0	0
I alt	I alt	337	-5	332
	Heraf fra hospital	32	0	32

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2009

Note: Med konverteringen af de beskyttede boliger til plejehjemspladser er visitation til beskyttede boliger stoppet (dog med undtagelse af visitation til de bibeholdte beskyttede boliger på Solterrasserne og Bellahøj og beskyttede boliger i andre kommuner).

Tabel M28. Ventende borgere fordelt på lokalområder i 2009				
Lokalområde	01.01.2009		31.03.2009	
	I alt	Heraf fra hospital	I alt	Heraf fra hospital
Amager	59	10	50	5
Bispebjerg/Nørrebro	70	8	67	10
Indre by /Vesterbro, Kgs. Enghave	62	7	76	7
Valby	40	2	32	2
Vanløse/Brønshøj/Husum	51	3	62	3
Østerbro	55	2	45	5
I alt	337	32	332	32

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2009

Tabel M29. Ventende borgere til midlertidige pladser fordelt på lokalområder i 2009				
		01.01.2009	Netto tilgang I. kvartal	31.03.2009
		Amager	I alt	18
	heraf fra hospital	4	6	11
Bispebjerg/Nørrebro	I alt	18	5	22
	heraf fra hospital	2	5	6
Indre by/Vesterbro/Kgs. Enghave	I alt	23	2	25
	heraf fra hospital	10	3	13
Valby	I alt	10	3	13
	heraf fra hospital	5	-2	3
Vanløse/Brønshøj/Husum	I alt	17	15	33
	heraf fra hospital	7	5	12
Østerbro	I alt	22	11	33
	heraf fra hospital	5	3	8
I alt	I alt	108	42	152
	heraf fra hospital	33	20	53

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2009

KØB OG SALG AF PLADSER

Det er muligt for borgere fra andre kommuner at få en plejehjemsplads i København, ligesom en del københavnske borgere ønsker en plejehjemsplads i en anden kommune.

Tabel M30. Købte pladser og plejedage fordelt på institutionstyper i 2009				
Institutionstype	Pladser pr. 01.01.2009	Nettotilgang I. kvartal	Pladser pr. 31.03.2009	Antal købte plejedage I. kvartal
Plejhjem	592	-8	584	52.698
Beskyttet bolig	23	-1	22	2.055
Særligt plejhjem	14	-2	12	1.208
I alt	629	-11	618	55.961

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2009.

Tabel M31. Solgte pladser og plejedage fordelt på institutionstyper i 2009				
Institutionstype	Pladser pr. 01.01.2009	Nettotilgang I. kvartal	Pladser pr. 31.03.2009	Antal solgte plejedage I. kvartal
Plejhjem	176	2	178	15.731
Plejhjem demente	15	1	16	1.401
Beskyttet bolig	30	-2	28	2.630
Særligt plejhjem	1	0	1	90
I alt	222	1	223	19.852

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2009

Tabel M32. Solgte pladser og plejedage til midlertidige pladser i 2009				
Institutionstype	Pladser pr. 01.01.2009	Nettotilgang I. kvartal	Pladser pr. 31.03.2009	Antal solgte plejedage I. kvartal
Midlertidige pladser	3	3	6	337

Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2009

VISITATIONSBesøg

Ved tildeling af hjælp foretages en vurdering af borgerens funktionsniveau og behovet for hjælp. Typisk modtager borgeren et besøg fra en visitator, som skal danne sig et generelt indtryk af borgerens hverdagsituation og funktionsevne. Der kan også gennemføres besøg i forbindelse med hospitalsudskrivinger. Således omfatter antallet af visitationsbesøg omfatter nyvisitationer, revurderinger og visitationer i forbindelse med hospitalsudskrivinger.

Afsnittet omhandler følgende emner:

- Nyvisitationer
- Revisitationer

Nyvisitationer

Besøg hos borgere, som ikke tidligere har modtaget hjælp.

Revisitationer

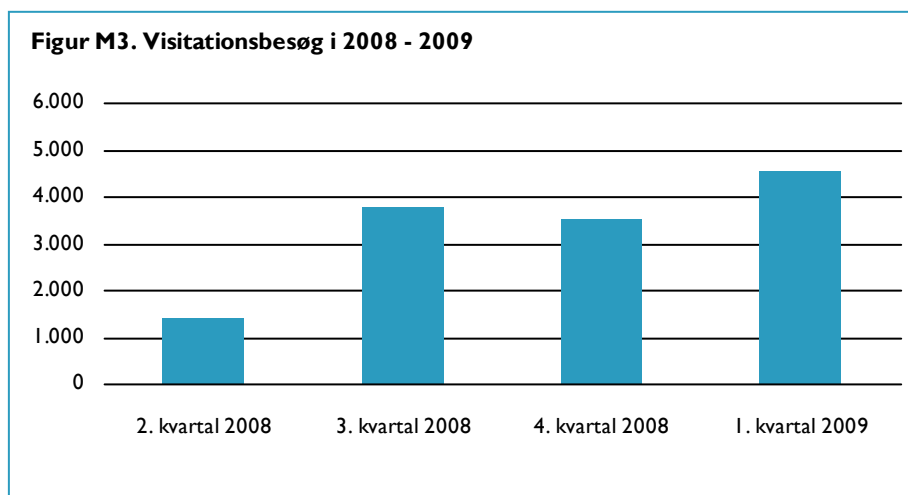
Besøg hos borgere, som allerede modtager hjælp.

I 1. kvartal 2009 blev der gennemført 4.569 visitationsbesøg, hvilket var 30% flere end antallet af besøg foretaget i 4. kvartal 2008 (Figur M4 og Tabel M33). Hovedparten af besøgene (71%) omfatter nyvisitationer. Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave og Amager har sammenlignet med resten af lokalområderne relativ stor andel af visitationsbesøgene, som er nyvisitationer. Den Centrale Visitation og Valby foretog derimod flest revurderinger (Tabel 34 og Figur M4). I 1. kvartal 2009 fik plejehjemsborgerne skiftet myndighed, så alle plejehjemsborgerne nu ligger under Den Centrale Visitation. En del opgaver, som tidligere blev varetaget lokalt, bliver nu løst af Den Centrale Visitation. I denne udgave af kvartalsrapporten har visitationer aflagt af Den Centrale Visitation ikke kunnet opdeles på lokalområderne og ligger derved i en gruppe for sig selv. I den næste Kvartalsrapport, vil der bliver rettet op på dette (Tabel 34 og Figur M4).

Tabel M33. Visitationsbesøg i 2006 - 2009

Kvartal	2006	2007	2008	2009
1. kvartal	4.262	4.634	4.373	4.569
2. kvartal	4.421	4.107	1.394	
3. kvartal	4.436	4.659	3.778	
4. kvartal	5.093	4.690	3.517	
I alt	18.212	18.090	13.062	4.569

Figur M3. Visitationsbesøg i 2008 - 2009



Tabel M34. Visitationsbesøg fordelt på nyvisitation og revurdering i I. kvartal 2009

Lokalområde	Nyvisitation		Revurdering		I alt
	Antal besøg	Procent	Antal besøg	Procent	Antal besøg
Amager	494	77%	144	23%	638
Bispebjerg/Nørrebro	801	69%	358	31%	1.159
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	359	77%	107	23%	466
Valby	364	51%	347	49%	711
Vanløse/Brønshøj/Husum	891	75%	292	25%	1.183
Østerbro	405	68%	190	32%	595
Den Centrale Visitation	274	40%	419	60%	693
I alt	3.226	71%	1.343	29%	4.569

Note: I I. kvartal 2009 fik plejehjemsborgerne skiftet myndighed, så alle plejehjemsborgerne nu ligger under Den Centrale Visitation. En del opgaver, som tidligere blev varetaget lokalt, bliver nu løst af Den Centrale Visitation. Da det er borgernes adresse, der skal afgøre, hvilket lokalområde borgeren tilhører, bevirker det at besøg aflagt af Den Centrale Visitation skal registreres under det lokalområde, som borgeren tilhører. I denne udgave af kvartalsrapporten har visitationer aflagt af Den Centrale Visitation ikke kunnet opdeles på lokalområderne og ligger derved i en gruppe for sig selv. I den næste kvartalsrapport, vil der blive rettet op på dette.

Note: Grundet en del ændringer i sagsark(ark i journalen hvor visitator foretager registrering vedrørende sagsgange) og arbejds gange ses en markant ændring i forholdet mellem nyvisitation og revurdering.

Note: Sammenlægges antallet af borgere og besøg pr. lokalområde summerer det ikke op til det antal, der er angivet i rækken 'i alt'. Dette skyldes, at borgere, der har skiftet lokalområde i løbet af udtræksperioden, står opført med visitationsbesøget både i det nye og det gamle lokalområde. Rækken 'i alt' viser det faktiske antal.

Tabel M35. Nyvisitationer fordelt på lokalområder og leverandørtyper i I. kvartal 2009

Lokalområde	Kommunal leverandør		Privat leverandør		I alt
Amager	161	92%	24	14%	175
Bispebjerg/Nørrebro	222	98%	8	4%	226
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	183	95%	16	8%	192
Valby	127	95%	11	8%	133
Vanløse/Brønshøj/Husum	229	96%	17	7%	239
Østerbro	144	94%	15	10%	153
I alt	1.055	95%	91	8%	1.107

Note: Nyvisitation er ikke et udtryk for, at borgeren er blevet besøgt, men at borgeren har fået tildelt ydelser. Hos en række borgere gennemføres besøg efterfølgende. Derudover er der ikke krav om, at der skal gennemføres besøg, når der tildeles ydelser efter Sundhedsloven.

Note: Den samme borger kan være visiteret til både kommunal og privat leverandør, ligesom en borger har flyttet lokalområde tælle med begge steder. Kolonnen 'i alt' viser det faktiske antal borgere.

FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG

Pensions- og Omsorgskontorerne omfatter forebyggende hjemmebesøg hos ældre borgere over 75 år.

Afsnittet omhandler følgende emner:

- Hjemmeboende borgere over 75 år
- Gennemførte forebyggende hjemmebesøg
- Afviste forebyggende hjemmebesøg

Forebyggende hjemmebesøg

Lovpligtigt tilbud om besøg hos borgere over 75 år med henblik på at fastholde og udvikle deres sociale, fysiske og psykiske færdigheder længst muligt.

Alle hjemmeboende borgere over 75 år skal have tilbud om 2 forebyggende hjemmebesøg om året. En del borgere vælger helt at afslå tilbuddet om forebyggende besøg eller meddeler, at de ønsker besøg senere, fx efter 2 år.

Ved udgangen af I. kvartal var 23.572 hjemmeboende borgere over 75 år, berettiget til mindst et forebyggende hjemmebesøg om året (Tabel M36). Der er gennemført 2.974 forebyggende hjemmebesøg i I.kvartal 2009 (M37). 4.210 forebyggende hjemmebesøg er blevet afvist i samme periode (Tabel M38).

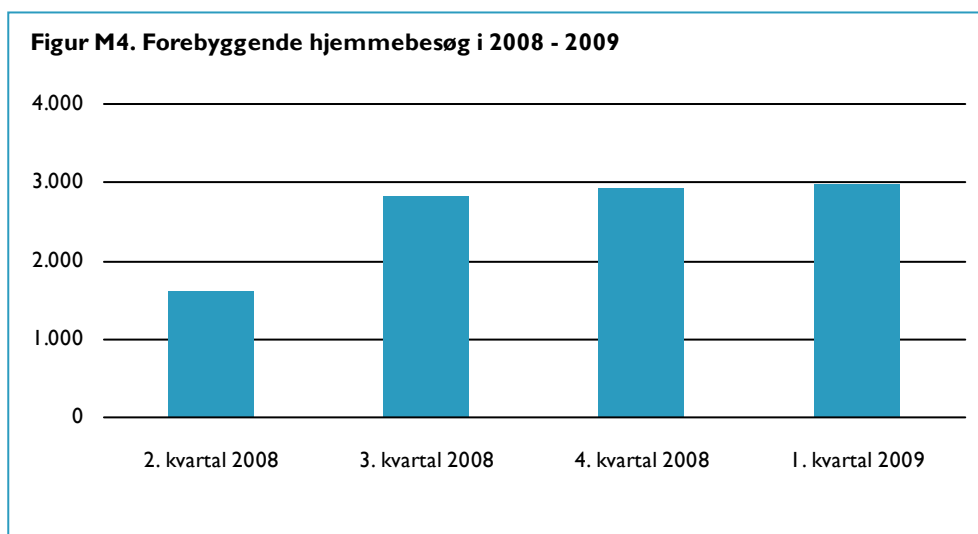
HJEMMEBOENDE BORGERE OVER 75 ÅR

Lokalområde	Antal borgere	Procent
Amager	4.489	19%
Bispebjerg/Nørrebro	4.613	20%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	3.570	15%
Valby	2.615	11%
Vanløse/Brønshøj/Husum	4.969	21%
Østerbro	3.316	14%
I alt	23.572	100%

Kilde: Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse, 01.01.2009

Note: Antallet af 75+årige er opgjort for starten af kvartalet, da det er disse borgere, som vil få tilbudt forebyggende hjemmebesøg i perioden.

GENNEMFØRTE FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG

**Tabel M37. Forebyggende hjemmebesøg i 2006 - 2009**

Kvartal	2006	2007	2008	2009
1. kvartal	3.886	3.765	2.657	2.974
2. kvartal	3.297	2.886	1.594	
3. kvartal	3.579	3.039	2.831	
4. kvartal	3.579	2.891	2.928	
I alt	14.341	12.581	10.010	2.974

Note: Antallet af gennemførte forebyggende er opdateret for 1. - 3. kvartal 2006, da der var fejl i tallene. Det betyder en ændring på 604 ekstra besøg.

AFVISTE FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG

Tabel M38. Afviste forebyggende hjemmebesøg i 2007 - 2009

Kvartal	2007		2008		2009	
	Antal afvisninger	Antal personer, der har afvist alle tilbud om besøg	Antal afvisninger	Antal personer, der har afvist alle tilbud om besøg	Antal afvisninger	Antal personer, der har afvist alle tilbud om besøg
1. kvartal	5.538	5.289	5.516	5.311	4.210	4.177
2. kvartal	6.471	6.246	3.475	3.202		
3. kvartal	5.367	5.144	3.639	3.544		
4. kvartal	5.192	4.974	6.861	6.655		
I alt	22.436	17.236	20.576	16.091	4.210	4.177

Lokalområde	Antal afvisninger	Antal personer, der har afvist alle tilbud om besøg
Amager	732	723
Bispebjerg/Nørrebro	981	975
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	636	635
Valby	364	355
Vanløse/Brønshøj/Husum	862	859
Østerbro	629	624
I alt	4.210	4.177

Note: Da en borger kan have skiftet lokalområde i løbet af perioden i forbindelse med flytning, kan en borger optræde under flere lokalområder i forbindelse med det samme besøg. Rækken 'i alt' viser faktisk antal borgere.

PERSONALE

Personalet på Pensions- og Omsorgskontorerne varetager tildelingen af hjælp til kommunens borgere, hvilket drejer sig om tildeling af pensioner, boligydelse, personlige tillæg, tekniske hjælpemidler samt hjemmehjælp. Herudover varetager Pensions- og Omsorgskontorerne de forebyggende hjemmebesøg hos borgere over 75 år.

Pensions- og Omsorgskontoret ledes af en Pensions- og Omsorgschef, og der er ansat både administrativt og sundhedsfagligt personale.

De personalemæssige oplysninger for Pensions- og Omsorgskontorerne er opdelt i følgende to emner:

- Personaleforbrug
- Sygefravær

Personaleforbrug

Personaleforbruget er opgjort både i antal medarbejdere og antal fuldtidsstillinger.

Sygefravær

Sygefraværet er opgjort i procent af den normerede arbejdstid. Der skelnes imellem sygefravær af kort og mellemlang varighed (1 - 14 dage) og langtidsfravær (over 14 dage).

På P/O-kontorerne var der **i alt ansat 394 medarbejdere** ved udgangen af 1. kvartal 2009, svarende til 384,2 fuldtidsstillinger (Tabel M40 og M41).

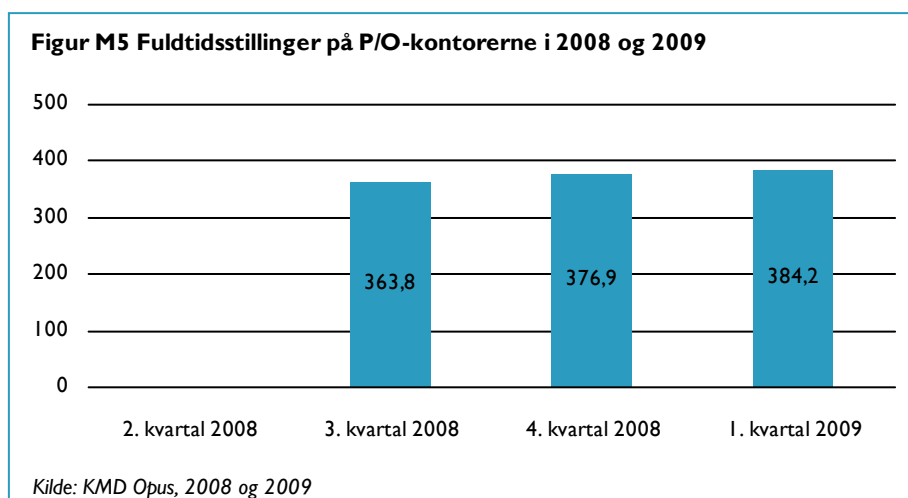
Det samlede sygefravær på P/O-kontorerne er steget fra 6,4% for 1. kvartal 2008 til 7,2% for 1. kvartal 2009 (Figur M6 og Tabel M43). Stigningen kan især tilskrives en stigning i kort- og mellemlangt fravær på 1,4 procentpoint, således at kort- og mellemlangt fravær udgør 77,9% af det samlede sygefravær. Langtidsfraværet er til gengæld faldet med 0,8 procentpoint (Figur M7 og Tabel M43). Det bør bemærkes, at én langtidssyg medarbejder vil påvirke det samlede sygefravær forholdsvis meget på P/O-kontorerne sammenlignet med fx hjemmeplejen, hvor antallet af medarbejdere er meget større.

Stigningen i sygefraværet dækkede over variationer imellem lokalområderne, idet sygefraværet varierer mellem 4,6% for Valby og 9,8% for Indre By/Vesterbro/Kongens Enghave. Bispebjerg/Nørrebro har haft den højeste stigning i sygefraværet på 2,4 procentpoint sammenlignet med samme kvartal sidste år, som skyldtes, at både det korte og lange sygefravær er steget. I modsatte ende har Valby samt Vanløse/Brønshøj/Husum haft held med at reducere sit sygefravær med 0,8 procentpoint, som skyldtes at langtidsfraværet er faldet. (Figur M8 og Tabel M44).

PERSONALEFORBRUG

Medarbejdere på Pensions- og Omsorgskontorerne er opgjort i antal medarbejdere og fuldtidsstillinger. Antal medarbejdere er opgjort pr. en given dato, og der tages ved denne opgørelse ikke højde for heltid/deltid eller længden af ansættelsen. Beregning af fuldtidsstillinger sker under hensyn til heltid/deltid, til ansættelsens længde og til om der er udbetalt ekstra løn, fx ved overarbejde, eller mindre løn i forbindelse med ferier eller frihed uden løn.

Antallet af fuldtidsstillinger er ikke opgjort for 2. kvartal 2008, idet strejken blandt medarbejderne organiseret i fagforeninger under sundhedskartellet medførte, at det gennemsnitlige antal fuldtidsstillinger registreret i lønsystemet i det pågældende kvartal var lavere end normalt. Antallet af fuldtidsstillinger trukket fra lønsystemet var således ikke et validt grundlag for antallet af fuldtidsstillinger på det pågældende tidspunkt.



Tabel M40 Medarbejdere og fuldtidsstillinger på P/O-kontorerne i 2009

Lokalområde	Antal medarbejdere	Fuldtidsstillinger
Amager	69	68,6
Bispebjerg/Nørrebro	84	85,2
Indre by/Vesterbro,/Kgs. Enghave	64	58,6
Valby	41	39,1
Vanløse/Brønshøj/Husum	80	78,2
Østerbro	56	54,4
I alt	394	384,2

Kilde: Antal medarbejdere er baseret på Pensions- og Omsorgskontorerens indberetninger til Dokumentationsstaben, 01.04.2009 og fuldtidsstillinger er fra KMD Opus, 3. kvartal 2008

Note: Antal medarbejdere er opgjort pr. den sidste dag i kvartalet, og antal fuldtidsstillinger er opgjort for hele kvartalet som et gennemsnit af fuldtidsstillinger pr. måned i kvartalet.

Funktion	Antal medarbejdere	Procent
Ledelse	26	6,6%
Administration	44	11,2%
Pension	92	23,4%
Visitation	122	31,0%
Forebyggelse	35	8,9%
Hjælpe midler	64	16,2%
Øvrige	11	2,8%
I alt	394	100,0%

Kilde: Antal medarbejdere er baseret på Pensions- og Omsorgskontorenes indberetninger til Dokumentationsstaben, 01.04.2009, og fuldtidsstillinger er fra KMD Opus, 1. kvartal 2009

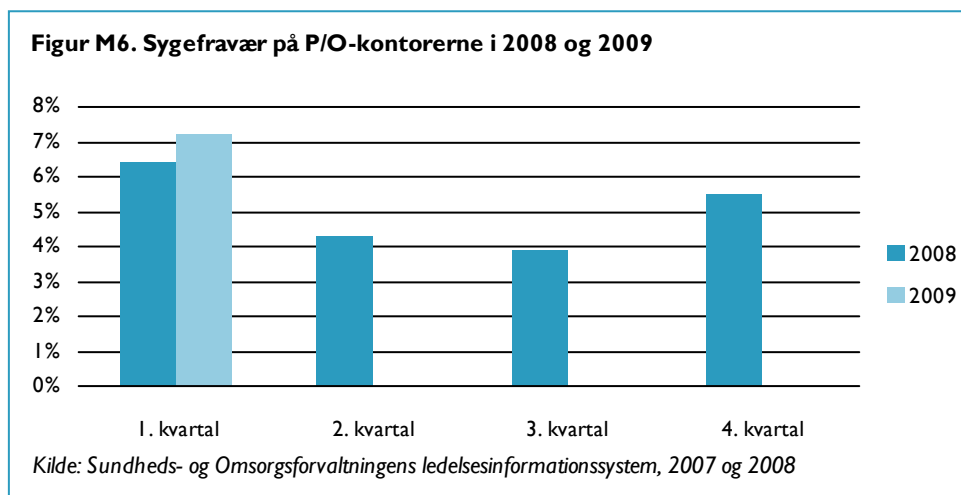
Lokalområde	Funktion							
	Ledelse	Admini- stration	Pension	Visitation	Fore- byggelse	Hjælpe- midler	Øvrige	I alt
Amager	5	15	15	20	6	8	0	69
Bispebjerg/Nørrebro	6	8	23	26	7	12	2	84
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	4	5	14	17	6	14	4	64
Valby	2	3	7	17	5	7	0	41
Vanløse/Brønshøj/Husum	5	7	20	25	6	14	3	80
Østerbro	4	6	13	17	5	9	2	56
I alt	26	44	92	122	35	64	11	394

Kilde: Antal medarbejdere baseret på Pensions- og Omsorgskontorenes indberetninger til Dokumentationsstaben, 01.04.2009

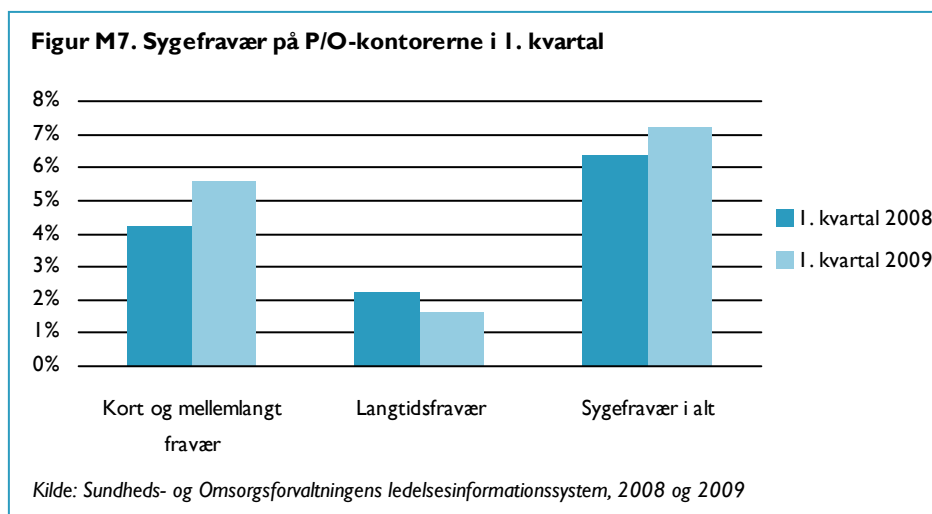
Note: Udskrivningskoordinatorerne indgår under gruppen Visitation. Øvrige er eksempelvis studentermedhjælpere.

SYGEFRAVÆR

Sygefraværet er opgjort i arbejdstid, ikke i kalenderdage. Dette betyder, at fraværet er registreret som den tid, medarbejderen skulle have været på arbejde.



Da der er sæsonudsving i sygefraværspocenterne, er det relevant at se tendenserne over længere tid og for sammenlignelige perioder. Nedenfor sammenlignes sygefraværet i 2009 derfor kvartalsvist med sygefraværet i 2008.



Tabel M43. Sygefravær på P/O-kontorerne fordelt på varighed i I. kvartal 2009

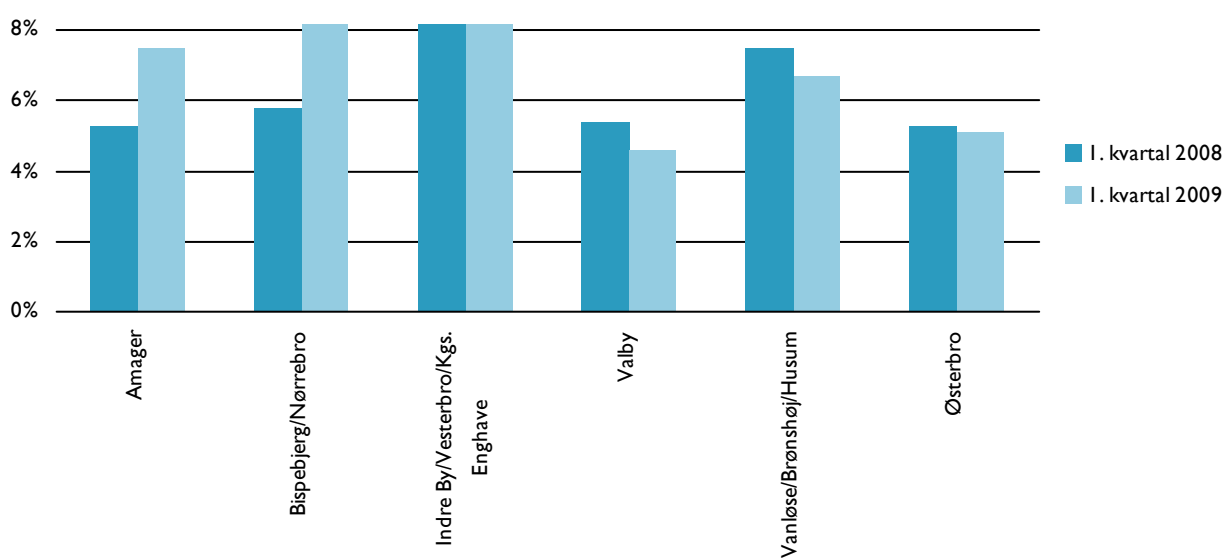
Varighed	I. kvartal 2008		I. kvartal 2009	
	Sygefraværs procent	Andel	Sygefraværs procent	Andel
Kort og mellemlangt fravær	4,2	66,2%	5,6	77,9%
Langtidsfravær	2,2	33,8%	1,6	22,1%
I alt	6,4	100,0%	7,2	100,0%

Kilde: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 og 2009

Tabel M44 Sygefravær på P/O-kontorerne fordelt på lokalområder i I. kvartal 2008 og 2009

Lokalområde	periode	Kort og mellem langt fravær	Langtidsfravær	Sygefravær i alt
Amager	I. kvartal 2008	5,0%	0,3%	5,3%
	I. kvartal 2009	6,2%	1,3%	7,5%
Bispebjerg/Nørrebro	I. kvartal 2008	4,0%	1,8%	5,8%
	I. kvartal 2009	5,7%	2,5%	8,2%
Indre by/Vesterbro/Kgs. Enghave	I. kvartal 2008	4,3%	4,9%	9,2%
	I. kvartal 2009	7,0%	2,8%	9,8%
Valby	I. kvartal 2008	3,2%	2,2%	5,4%
	I. kvartal 2009	4,6%	0,0%	4,6%
Vanløse/Brønshøj/Husum	I. kvartal 2008	3,8%	3,7%	7,5%
	I. kvartal 2009	5,5%	1,2%	6,7%
Østerbro	I. kvartal 2008	5,3%	0,0%	5,3%
	I. kvartal 2009	4,2%	0,8%	5,1%
I alt	I. kvartal 2008	4,3%	2,1%	6,4%
	I. kvartal 2009	5,6%	1,6%	7,2%

Kilde: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 og 2009

Figur M8. Sygefravær på P/O-kontorerne fordelt på lokalområder i I. kvartal 2009

Kilde: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 og 2009

ØKONOMI

Økonomiafsnittet sætter fokus på, om der er budgetoverholdelse på P/O-kontorerne, dvs. om forbruget holder sig inden for det afsatte budget.

Økonomien omhandler følgende emner:

- Køb af borgerrettede ydelser
- Særlige poster vedr. hjemmehjælp
- Ordninger
- Drift af P/O-kontorer
- Tildeling af plejepakker til plejehjem

I gennemgangen af økonomien indgår vurderinger af det forventede forbrug for hele året holdt op mod budgettet for hele året.

Afviselser fremgår for hele året således, som de er vurderet i det kvartal, som de er udarbejdet i.

Borgerrettede ydelser

Ydelser til borgerne efter **Service-loven**: Praktisk hjælp, personlig pleje - hverdag, og personlig pleje - øvrig tid og efter **Sundhedsloven**: Sygepleje - hverdag og sygepleje - øvrig tid.

Særlige poster vedr. hjemmehjælp: Fast vagt, sommerhusregel, arbejdsbetingede redskaber og selvvalgt hjemmehjælp.

Ordninger

Indkøbs- og vaskeordninger.

Drift af P/O-kontorer

Visitation, forbyggende hjemmebesøg, rådgivningsinst. og PO administration.

Plejepakker

Plejepakker omhandler pladstyperne plejehjem/plejeboliger samt plejehjemslignende beskyttede boliger.

For P/O-kontorerne vedrørende hjemmeplejeydelser, ordninger og drift forventes i I. kvartal 2009 et **mindreforbrug for hele året på 11,0 mio. kr.**, svarende til -1,06% (Tabel M45).

P/O-kontorerens regnskab for I. kvartal 2009 på **BUM-plejehjem viser et forventet mindreforbrug for hele året på 1,6 mio. kr.**, svarende til -0,2%. (Tabel M47)

BORGERRETTEDE HJEMMEPLEJYDELSER, ORDNINGER OG DRIFT

Tabel M45. Forventet årsregnskab på P/O-kontorerne i 2009 (1.000 kr.)				
	Forventet årsregnskab			
	Korrigeret budget	Forventet forbrug	Afvigelse	Afvigelse i pct.
Service-loven				
Kommunale leverandører	634.385	611.287	-23.098	-3,64%
Private leverandører	45.284	47.004	1.720	3,80%
Særlige poster/hj.hjælp	13.769	15.144	1.375	9,99%
Service-loven i alt	693.438	673.435	-20.003	-2,88%
Sundhedsloven i alt	133.888	143.154	9.266	6,92%
Ordninger	54.131	54.044	-87	-0,16%
Drift af P/O-kontorer	161.251	161.061	-190	-0,12%
I alt	1.042.708	1.031.694	-11.014	-1,06%

Kilde: P/O-kontorerens indberetninger til Økonomistaben, I. kvartal 2009

Tabel M46. Afvigelse på borgerrettede ydelser fordelt på lokalområder i 2009

Lokalområde	Forventet hele året	
	Afgivelse i 1.000 kr.	Afgivelse i pct.
Amager	4.007	2,80%
Bispebjerg/Nørrebro	-2.859	-1,61%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	1.353	1,09%
Valby	-461	-0,55%
Vanløse/Brønshøj/Husum	-16.409	-11,55%
Østerbro	538	0,56%
I alt	-13.831	-1,80%

Kilde: Mindreforbruget på 13,8 mio. kr. er PIO-kontorenes indberetninger til Økonomistaben, 1. kvartal 2009 vedr. servicelov, kommunale udførere og sundhedslov

FORVENTET ÅRSREGNSKAB FOR BUM-PLEJEHJEM

Tabel M47. Forventet årsregnskab på BUM-plejehjem i 2009 Bestillerfunktionen (1.000 kr.)

Lokalområde	Forventet årsregnskab			
	Korrigeret budget	Forventet forbrug	Afgivelse	Afgivelse i pct.
Amager	108.479	108.532	52	0,05%
Bispebjerg/Nørrebro	75.239	77.547	2.309	3,07%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	254.559	253.860	-699	-0,27%
Valby	111.781	111.254	-526	-0,47%
Vanløse/ Brønshøj/ Husum	191.604	187.628	-3.977	-2,08%
Østerbro	58.189	59.405	1.216	2,09%
I alt	799.851	798.226	-1.625	-0,20%

Kilde: Pensions- og Omsorgskontorenes indberetninger til Økonomistaben, 1. kvartal 2009

HJEMMEPLEJE

I det følgende kapitel vil udviklingen i nøgletallene for hjemmeplejen blive præsenteret. Afsnittet omhandler beskrivelser af den kommunale hjemmeplejes aktiviteter, personale og økonomi, ligesom det indeholder økonomi- og aktivitetsdata for de kommunale leverandører af hjemmepleje. Der henvises til myndighedskapitlet for nøgletal om de private leverandører.

Kapitlet er opdelt i følgende afsnit:

- Aktiviteter
- Tilsyn
- Personale
- Økonomi

Hvert afsnit udgør selvstændige dele, hvor nøglebegreberne indledningsvis introduceres. Derefter følger en analyse af de væsentligste udviklingstendenser over tid og på tværs af lokalområderne. En række ukommenterede tabeller kun med begrebsdefinitioner afslutter hvert afsnit.

AKTIVITETER

Den kommunale hjemmeplejes aktiviteter omfatter hjemmehjælp i dagtimerne, aftenpleje og sygepleje, som udføres med udgangspunkt i visitationens afgørelse til den enkelte modtager.

Aktiviteterne er opdelt i følgende emner:

- Visiteret, planlagt og leveret tid
- Leveret tid fordelt på fast personale og vikarer
- Planlagte og leverede besøg
- Antal medarbejdere i borgerens hjem

Hjemmepleje tildeles til borgere, som har behov for hjælp og støtte. Hjælpen bliver tildelt i ydelser, men opgøres også i tid, som bestilles hos leverandøren.

Visiterede timer

Den tid, som visitationen har givet hjemmeplejen til at udføre de ydelser, borgeren har fået tildelt.

Borgere, som i perioden har fået sat hjælpen midlertidigt i bero, fx på grund af hospitalsindlæggelse, indgår ikke i den visiterede tid.

Planlagte timer/besøg

Den tid, som hjemmeplejen har planlagt til at udføre de ydelser, borgeren har fået tildelt.

Leverede timer/besøg

Den tid, hjemmeplejen har været i borgerens hjem.

Leverandøren planlægger og udfører hjælpen. Den enkelte hjemmehjælper registrerer leveringen på en håndholdt computer, hvilket giver kommunen en forholdsvist valid opgørelse af den tid, som leveres hos borgerne.

Det skal understreges, at modtagerne af hjemmepleje har et retskrav på ydelser, mens tiden udelukkende bruges i forbindelse med afregning af leverandørerne samt i den daglige planlægning og opfølgning i hjemmeplejen. Forskelle i leveranceprocent er således ikke ensbetydende med en manglende opfyldelse af borgernes retskrav.

Leveringsgraden for visiterede timer inden for hjemmeplejen var samlet på 86%, hvilket dækkede over betydelige udsving imellem de forskellige gruppetyper. Leveringsgraden var lav for aftenhjemmeplejen, hvor 68% af de visiterede timer blev leveret. Dagsygeplejen lå omkring den samlede leveringsgrad, idet 85% af de visiterede sygeplejetimer blev leveret og daghjemmeplejen leverede 91% og er samlet med til at trække den gennemsnitlige leveringsgrad op (Tabel H3).

Daghjemmeplejen står for 71,9% af alle visiterede timer, og den var samlet med til at trække den gennemsnitlige leveringsgrad op. **Leveringsgraden af visiterede timer i daghjemmeplejen** var 91% i I. kvartal 2009 og var på niveau med 4. kvartal 2008. 5% af de visiterede timer blev aflyst af borgerne, hvilket ligeledes var på niveau med 4. kvartal 2008 (Tabel H1). Der var mindre udsving på tværs af lokalområderne i forhold til leveringsgraden. Amager og Valby havde en leveringsgrad på 94%, imens Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave havde den laveste leveringsgrad inden for daghjemmeplejen på 85% (Tabel H2).

I løbet af 2008 skete der et markant fald (35%) i **antallet af timer leveret af vikarer**. Det lave niveau er fastholdt i I. kvartal 2009, så vikarer stod for 11% af alle leverede timer (Tabel H5). Faldet i vikartimer skyldes at man har fået flere fastansatte månedslønnede medarbejdere frem for timelønnede medarbejdere (Figur H3). Efter finanskrisen har man bedre kunnet rekruttere nye faste medarbejdere til hjemmeplejen, hvor det før har været svært at rekruttere de faste medarbejdere, man havde brug for og var nødt til at bruge flere vikarer. Der er gennemgående store udsving i lokalområdernes brug af vikarer. Yderpolerne udgøres af Vanløse/Brønshøj/Husum, hvor 16% af timerne leveres af vikarer og Østerbro, hvor andelen er 4%. Det dækker også over, at nogle lokalområder har reduceret vikarandelen, mens andre har brugt flere vikarer. Mest markant har Østerbro ca. halveret antallet af vikarleverede timer, svarende til en reduktion i andelen af vikarleverede timer fra 8% til 4%. Amager har tilsvarende reduceret andelen af vikarleverede timer med 2 procentpoint, så de udgør 11% i I. kvartal 2009 (Tabel H6).

Leveringsgraden af planlagte besøg er i I. kvartal 2009 på 93% og var dermed på niveau med 4. kvartal 2008. Sammenlignet med dette kvartal var der planlagt 2,4% færre besøg og leverede 1,1 mio. besøg i I. kvartal 2009, hvilket svarer til 84.050 besøg om ugen (Tabel H8). Borgerne har aflyst 7% af de planlagte besøg (Tabel H10).

På trods af at der var leveret lidt færre besøg i I. kvartal 2009 end i 4. kvartal 2008, var antallet af **leverede besøg pr. uge pr. borger** steget med 0,9% til 6,56 besøg pr. uge pr. borger. Det kan først og fremmest forklares med, at der i samme periode er sket et fald i antallet af hjemmehjælpsmodtagere på 0,4%. Borgerne har aflyst 7% af de planlagte besøg (Tabel H10).

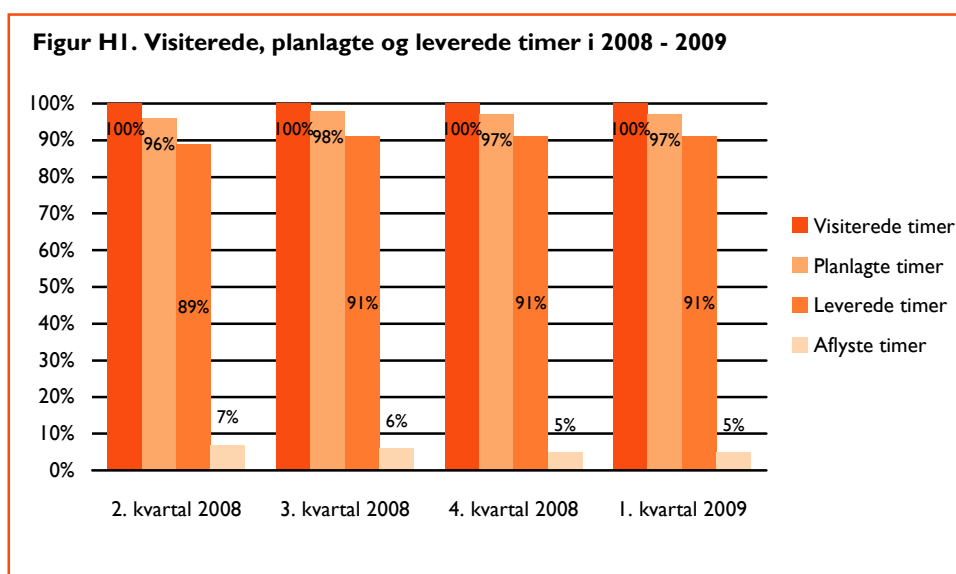
I I. kvartal 2009 kan der spores en svag tendens til, at modtagerne af hjemmehjælp generelt har haft lidt **flere forskellige medarbejdere i deres hjem** i løbet af en 4 ugers periode sammenlignet med 4. kvartal 2008, således har knap hver femte borger haft en og samme medarbejder på besøg. 37% af borgerne mødte 2-5 forskellige medarbejdere. Samtidig er andelen af borgere, der har haft flere en 20 forskellige medarbejdere på besøg steget fra 11% til 13%. Det var især blandt borgere med mere end 40 besøg på 4 uger, at andelen med mange forskellige medarbejdere skulle findes (Tabel H12 og H13).

VISITERET, PLANLAGT OG LEVERET TID

De ydelser, som bestilles hos hjemmeplejen, planlægges i de enkelte hjemmeplejegrupper, hvor besøgene bliver lagt ind i en køreliste med angivelse af den samlede tid, der er til rådighed ved hvert besøg. Den planlagte tid vil dog i praksis ændres mere eller mindre afhængigt af borgerens situation den konkrete dag. Der sker ligeledes en registrering af, at de enkelte besøg er leveret med angivelse af, hvor lang tid, besøget har varet, dvs. leveret tid.

Der vil i praksis være forskel på den visiterede tid og den tid, som planlægges og leveres til borgeren. Dette skyldes dels, at der kan gå nogle timer, inden bestillingen planlægges og dermed kommer ind i køreplanen. Herudover betyder den nødvendige tilpasning af hjælpen til borgernes konkrete situation, at der i nogle tilfælde er behov for at bruge mere tid hos en borger, mens borgeren andre gange har behov for mindre støtte. Den

leverede tid omfatter også ekstra og akutte besøg. Sammelægges den leverede og den aflyste tid, kan den overstige den planlagte tid, da ekstra og akutte besøg ikke indgår i den planlagte tid².



Tabel HI. Visiterede, planlagte og leverede timer i daghjemmehjælp i 2006 - 2009

År	Kvartal	Visiterede timer	Planlagte timer	Planlagte timer i % af visiterede	Leverede timer	Leverede timer i % af visiterede	Leverede timer i % af planlagte	Aflyste timer	Aflyste timer i % af visiterede
2006	1. kvartal	-	-	-	-	-	-	-	-
	2. kvartal	434.399	379.980	87%	365.623	84%	96%	21.465	5%
	3. kvartal	431.751	386.828	90%	372.967	86%	96%	20.484	5%
	4. kvartal	428.921	384.387	90%	371.170	87%	97%	19.985	5%
	I alt	1.295.071	1.151.195	89%	1.109.760	86%	96%	61.934	5%
2007	1. kvartal	419.026	397.400	95%	365.127	87%	92%	17.723	4%
	2. kvartal	393.377	372.799	95%	343.155	87%	92%	19.561	5%
	3. kvartal	371.800	357.904	96%	331.379	89%	93%	16.249	4%
	4. kvartal	371.937	354.941	95%	329.680	89%	93%	16.849	5%
	I alt	1.556.140	1.483.044	95%	1.369.341	88%	92%	70.379	5%
2008	1. kvartal	364.119	349.811	96%	326.529	90%	93%	16.502	5%
	2. kvartal	327.861	315.488	96%	291.393	89%	92%	24.250	7%
	3. kvartal	348.408	341.130	98%	317.421	91%	93%	16.773	5%
	4. kvartal	356.297	346.647	97%	323.932	91%	93%	18.200	5%
	I alt	1.411.361	1.366.390	97%	1.271.853	90%	93%	76.321	5%
2009	1. kvartal	346.526	336.932	97%	315.124	91%	94%	16.707	5%
	I alt	346.526	336.932	97%	315.124	91%	94%	16.707	5%

Note: På grund af en opgradering af Københavns Omsorgs System den 14. marts 2006 er det ikke muligt at danne data for 1. kvartal 2006.

² Det skal bemærkes, at data for leveret, planlagt og aflyst tid er forbundet med en vis usikkerhed pga. uensartet registreringspraksis. Tallene skal derfor tages med et lille forbehold. Se Metodekapitlet: 'Aktiviteter: Visiteret, planlagt og leveret tid'.

Tabel H2. Visiterede, planlagte og leverede timer i daghjemmehjælp i lokalområderne i I. kvartal 2009

Lokalområde	Visiterede timer	Planlagte timer	Planlagte timer i % af visiterede	Leverede timer	Leverede timer i % af visiterede	Leverede timer i % af planlagte	Aflyste timer	Aflyste timer i % af visiterede
Amager	72.028	70.583	98%	67.507	94%	96%	3.070	4%
Bispebjerg/Nørrebro	73.046	71.921	98%	67.859	93%	94%	3.427	5%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	58.229	55.515	95%	49.684	85%	89%	3.486	6%
Valby	38.546	36.828	96%	36.143	94%	98%	2.267	6%
Vanløse/Brønshøj/Husum	59.083	57.905	98%	52.692	89%	91%	2.376	4%
Østerbro	45.593	44.180	97%	41.239	90%	93%	2.081	5%
I alt	346.526	336.932	97%	315.124	91%	94%	16.707	5%

Note: Natplejen Nørrebro og Døgnplejens Basecenter er ikke medtaget..

Tabel H3. Visiterede, planlagte og leverede timer fordelt på gruppetyper i I. kvartal 2009

Gruppetype	Visiterede timer	Planlagte timer	Planlagte timer i % af visiterede	Leverede timer	Leverede timer i % af visiterede	Leverede timer i % af planlagte	Aflyste timer	Aflyste timer i % af visiterede
Aftenhjemmeplejen	93.156	90.960	98%	63.367	68%	70%	4.525	5%
Daghjemmeplejen	346.526	336.932	97%	315.124	91%	94%	16.707	5%
Dagsygeplejen	42.452	39.344	93%	36.204	85%	92%	3.610	9%
I alt	482.134	467.235	97%	414.695	86%	89%	24.842	5%

Note: Natplejen Nørrebro, Døgnplejens. Derfor er det samlede timeantal lavere end det, der vises under visiterede timer for de kommunale leverandører i myndighedskapitlet.

Tabel H4. Visiterede, planlagte og leverede timer for alle grupper pr. lokalområde i I. kvartal 2009

Lokalområde	Visiterede timer	Planlagte timer	Planlagte timer i % af visiterede	Leverede timer	Leverede timer i % af visiterede	Leverede timer i % af planlagte	Aflyste timer	Aflyste timer i % af visiterede
Amager	99.510	96.455	97%	86.236	87%	89%	4.785	5%
Bispebjerg/Nørrebro	104.971	101.900	97%	91.074	87%	89%	5.321	5%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	79.172	75.404	95%	62.870	79%	83%	4.737	6%
Valby	53.845	52.239	97%	48.638	90%	93%	3.358	6%
Vanløse/Brønshøj/Husum	79.978	78.551	98%	69.579	87%	89%	3.468	4%
Østerbro	64.659	62.685	97%	56.297	87%	90%	3.173	5%
I alt	482.134	467.235	97%	414.695	86%	89%	24.842	5%

Note Natplejen Nørrebro, Døgnplejens Basecenter indgår ikke i data.

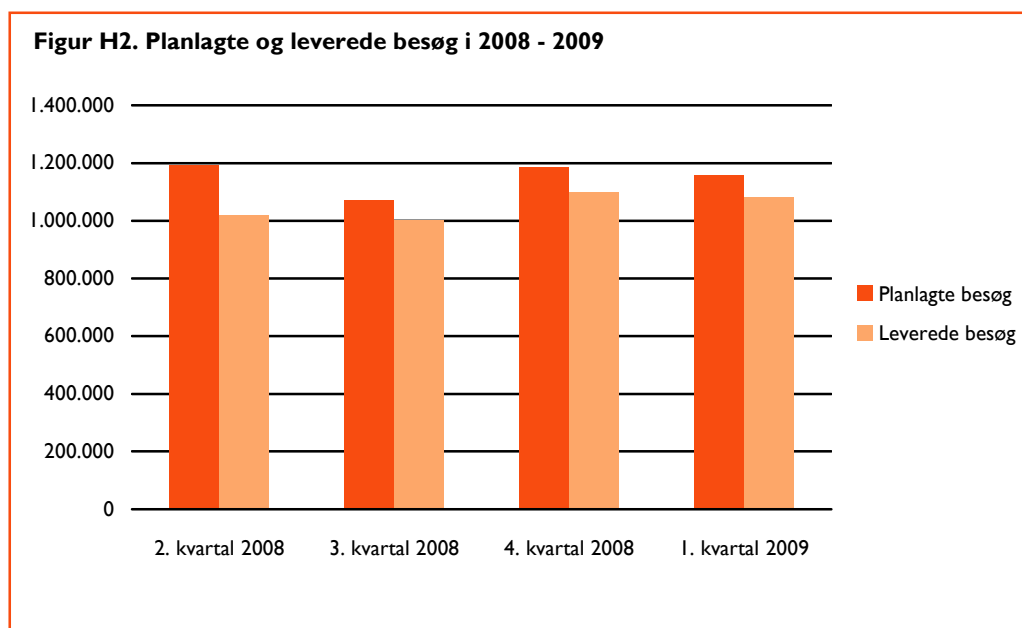
LEVERET TID FORDELT PÅ FAST PERSONALE OG VIKARER

År	Kvartal	Fast personale		Vikarer		I alt
		Timer	Procent	Timer	Procent	Timer
2006	I. kvartal	410.192	83%	82.192	17%	492.383
	I alt	1.606.600	83%	327.476	17%	1.934.077
2007	I. kvartal	388.192	82%	83.325	18%	471.516
	I alt	1.483.877	83%	303.709	17%	1.787.583
2008	I. kvartal	353.897	83%	72.022	17%	420.471
	I alt	1.417.438	86%	230.050	14%	1.647.488
2009	I. kvartal	367.925	89%	46.766	11%	414.690
	I alt	367.925	89%	46.766	11%	414.690

Lokalområde	Fast personale		Vikarer		I alt
	Timer	Procent	Timer	Procent	Timer
Amager	76.450	89%	9.784	11%	86.235
Bispebjerg/Nørrebro	79.952	88%	11.121	12%	91.073
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	54.477	87%	8.392	13%	62.870
Valby	44.486	91%	4.151	9%	48.638
Vanløse/Brønshøj/Husum	58.571	84%	11.007	16%	69.578
Østerbro	53.987	96%	2309	4%	56.297
I alt	367.925	89%	46.766	11%	414.690

Gruppetype	Fast personale		Vikarer		I alt
	Timer	Procent	Timer	Procent	Timer
Aftengruppe	56.931	90%	6.434	10%	63.367
Daghjemhøj	284.155	90%	30.966	10%	315.121
Dagsygeplejen	26.837	74%	9.366	26%	36.203
I alt	367.925	89%	46.766	11%	414.690

PLANLAGTE OG LEVEREDE BESØG

**Tabel H8. Planlagte og leverede besøg i 2006 - 2009**

År	Kvartal	Planlagte besøg	Leverede besøg	heraf Ekstra besøg	Leverede besøg i % af planlagte	Borgeraflyste besøg	Borgeraflyste besøg i % af planlagte
2006	1. kvartal	1.285.399	1.213.565	27.297	94%	63.605	5%
	2. kvartal	1.282.504	1.190.600	31.228	93%	81.690	7%
	3. kvartal	1.276.064	1.191.413	29.296	93%	84.651	7%
	4. kvartal	1.310.104	1.220.055	29.556	93%	90.049	7%
	I alt	5.154.071	4.815.633	117.377	93%	338.438	7%
2007	1. kvartal	1.310.759	1.227.712	29.379	94%	83.047	6%
	2. kvartal	1.279.459	1.186.491	31.364	93%	92.968	7%
	3. kvartal	1.250.899	1.175.723	28.141	94%	75.176	6%
	4. kvartal	1.234.865	1.152.774	27.510	93%	82.091	7%
	I alt	5.075.982	4.742.700	116.394	93%	333.282	7%
2008	1. kvartal	1.192.846	1.116.140	26.238	94%	76.706	6%
	2. kvartal	1.194.913	1.023.054	32.176	86%	171.859	14%
	3. kvartal	1.071.115	1.001.813	21.706	94%	69.302	7%
	4. kvartal	1.186.135	1.099.445	25.552	93%	86.690	7%
	I alt	4.730.085	4.318.646	107.787	91%	411.439	9%
2009	1. kvartal	1.157.620	1.080.645	24.792	93%	76.975	7%
	I alt	1.157.620	1.080.645	24.792	93%	76.975	7%

Note: Borgeraflyste besøg dækker over besøg, borgeren aflyser eller ændrer og besøg, hvor borgeren ikke er hjemme.

Lokalområde	Planlagte besøg	Leverede besøg	Heraf Ekstra besøg	Leverede besøg i % af planlagte	Borger-aflyste besøg	Borger-aflyste besøg i % af planlagte
Amager	225.502	211.556	4.676	94%	13.946	6%
Bispebjerg/Nørrebro	265.534	247.562	5.544	93%	17.972	7%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	175.577	162.096	3.818	92%	13.481	8%
Valby	136.354	126.085	3.609	92%	10.269	8%
Vanløse/Brønshøj/Husum	201.765	190.634	4.299	94%	11.131	6%
Østerbro	152.888	142.712	2.846	93%	10.176	7%
I alt	1.157.620	1.080.645	24.792	93%	76.975	7%

År	Kvartal	Leverede besøg	Antal borgere	Antal leverede besøg pr. uge	Antal leverede besøg pr. uge pr. borger
2007	I. kvartal	1.216.248	14.735	94.597	6,42
2008	I. kvartal	1.116.140	13.675	86.857	6,28
2009	I. kvartal	1.080.645	12.812	84.050	6,56

Lokalområde	Leverede besøg	Antal borgere	Antal leverede besøg pr. uge	Antal leverede besøg pr. uge pr. borger
Amager	211.556	2.386	16.454	6,90
Bispebjerg/ Nørrebro	247.562	2.882	19.255	6,68
Indre by/Vesterbro/Kgs. Enghave	162.096	1.943	12.607	6,49
Valby	126.085	1.520	9.807	6,45
Vanløse Brønshøj Husum	190.634	2.484	14.827	5,97
Østerbro	142.712	1.622	11.100	6,84
I alt	1.080.645	12.812	84.050	6,56

ANTAL MEDARBEJDERE I BORGERENS HJEM

Antallet af forskellige medarbejdere i borgerens hjem opgøres for en fire-ugers-periode.³

Antal medarbejdere	2. kvartal 2008		3. kvartal 2008		4. kvartal 2008		1. kvartal 2009	
	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent
1 medarbejder	2.177	20%	1.950	18%	2.555	23%	2.003	18%
2-5 medarbejdere	3.980	37%	4.109	37%	3.647	34%	4.065	37%
6-9 medarbejdere	1.041	10%	1.224	11%	1.272	12%	1.173	11%
10-19 medarbejdere	2.190	20%	2.336	21%	2.189	20%	2.383	22%
+20 medarbejdere	1.398	13%	1.474	13%	1.212	11%	1.421	13%
I alt	10.786	100%	11.093	100%	10.875	100%	11.045	100%

Note, Natplejen indgår ikke i data.

Note: Antallet af besøg stiger, hvis borgeren besøges af to hjælpere samtidigt. Dette vil indgå som to besøg i opgørelsen. I en stikprøvekontrol i et lokalområde i 1. kvartal 2006 udgjorde disse besøg 0,22% af det samlede antal besøg. Det udgør således en minimal fejlkilde. Da de private leverandører ikke anvender KOS, vil medarbejdere fra private leverandører ikke indgå i opgørelsen, hvorfor det reelle antal medarbejdere i borgernes hjem vil være større for de borgere, som både har en kommunal og en privat leverandør.

Antal besøg borgeren modtager	Antal medarbejdere i borgerens hjem					
	1 medarbejder	2-5 medarbejdere	6-9 medarbejdere	10-19 medarbejdere	+20 medarbejdere	I alt Antal borgere
	Antal borgere	Antal borgere	Antal borgere	Antal borgere	Antal borgere	Antal borgere
1-2 besøg	1.835	1.923	.	.	.	3.758
3-5 besøg	131	1.223	.	.	.	1.354
6-9 besøg	27	556	174	.	.	757
10-19 besøg	9	266	403	105	.	783
20-29 besøg	1	79	328	376	.	784
30-39 besøg	.	14	196	688	27	925
+40 besøg	.	4	72	1.214	1.394	2.684
Antal borgere i alt	2.003	4.065	1.173	2.383	1.421	11.045
Procentfordeling i alt	18%	37%	11%	22%	13%	100%

Note: Natplejen indgår ikke i data.

Note: Antallet af besøg stiger, hvis borgeren besøges af to hjælpere samtidigt. Dette vil indgå som to besøg i opgørelsen. I en stikprøvekontrol i et lokalområde i 1. kvartal 2006 udgjorde disse besøg 0,22% af det samlede antal besøg. Det udgør således en minimal fejlkilde. Da de private leverandører ikke anvender KOS, vil medarbejdere fra private leverandører ikke indgå i opgørelsen, hvorfor det reelle antal medarbejdere i borgernes hjem vil være større for de borgere, som både har en kommunal og en privat leverandør.

³ Antallet af medarbejdere i borgerens hjem afhænger af, hvor meget hjælp den enkelte borger har behov for. En borger, der modtager meget pleje over hele døgnet, vil således møde flere forskellige medarbejdere end en borger, som udelukkende modtager rengøring. Herudover vil antallet af vikarer stige i ferieperioder og dermed også antallet af forskellige medarbejdere. Antallet af medarbejdere kan dog også vise, om planlægningen tilgodeser, at borgerne møder så få medarbejdere som muligt.

TILSYN

Tilsyn med københavnske plejehjem og kommunale og private leverandører af personlig og praktisk hjælp gennemføres af den eksterne leverandør BDO Kommunernes Revision. Tilsyn ved BDO Kommunernes Revision omfatter således samtlige københavnske plejehjem og kommunale leverandører af personlig og praktisk hjælp. Derudover gennemføres tilsyn med rehabiliteringsafdelinger og træningscentre samt med udvalgte private leverandører af personlig og praktisk hjælp.

Sidstnævnte udvælges ud fra antal borgere, der modtager personlig hjælp. Både kommunale og private leverandører af personlig og praktisk hjælp får hvert år gennemført 1 uanmeldt tilsyn.

BDO Kommunernes Revision udarbejder en tilsynsrapport for hvert gennemført tilsyn med private og kommunale leverandører af personlig og praktisk hjælp. Tilsynsrapporter sendes i høring hos leverandøren og Ældrerådet i området.

De kommunale hjemmeplejeenheder og de private leverandører får som udgangspunkt gennemført et årligt uanmeldt tilsyn. I 1. kvartal af 2009 er der ikke gennemført tilsyn med kommunale eller private leverandører af personlig og praktisk hjælp (Tabel H14 og H15).

Tabel H14. Uanmeldte tilsyn med kommunale leverandører i 1. kvartal 2009

Kvartal	Antal gennemførte	Procent gennemførte
I. kvartal	0	0%
I alt	0	0%

Kilde: Appendiks 2A – Kort introduktion til tilsynsopgaven og ældreområdet i Københavns Kommune

Tabel H15. Tilsyn med private leverandører i 1. kvartal 2009

Kvartal	Antal gennemførte	Procent gennemførte
I. kvartal	0	0%
I alt	0	0%

Kilde: Appendiks 2A – Kort introduktion til tilsynsopgaven og ældreområdet i Københavns Kommune

PERSONALE

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens plejepersonale omfatter en bredt sammensat gruppe af hjemmehjælpere, plejehjemsassistenter, beskæftigelsesvejledere, SOSU-assistenter, SOSU-hjælpere, sygehjælpere, sygeplejersker, pædagoger, terapeuter samt uuddannet plejepersonale. Plejepersonalet er karakteriseret ved mange ufaglærte medarbejdere og en stor andel af forholdsvist kortuddannede.

Oplysningerne om personalet i den kommunale del af hjemmeplejen er opdelt i følgende emner:

- Personaleforbrug
- Sygefravær
- Kompetenceudvikling

Personaleforbrug

Personaleforbruget er opgjort både i antal medarbejdere og antal fuldtidsstillinger.

Sygefravær

Sygefraværet er opgjort i procent af den normerede arbejdstid. Der skelnes imellem sygefravær af kort og mellemlang varighed (1 - 14 dage) og langtidsfravær (over 14 dage).

Kompetenceudvikling

Efteruddannelse under Københavns SundhedsAkademi, som indgår i klippekortsordningen.

Der var **2.744 medarbejdere** ansat i hjemmeplejen i 1. kvartal 2009 svarende til 2.113,4 fuldtidsstillinger. Hvilket var en stigning på 2,1% sammenlignet med 4. kvartal 2008, svarende til 43,4 fuldtidsstillinger. Der var brugt en ny opgørelsesmetode ved at trække tallene fra regnskabssystemet KMD Opus Overblik, som kan medvirke til, at tallene blev højere for 1. kvartal 2009 end hidtil. Derfor kan der ikke reelt sammenlignes ændring i forhold til forrige kvartaler, hvor man har brugt KMD Opus til at trække tallene. Hjemmepleje er den største gruppe, hvor 3 ud af 4 ansatte arbejdede med hjemmehjælpsydelse, men den største stigning er sket i gruppen sygepleje (Tabel H16 og H17). Blandt lokalområderne har Bispebjerg/Nørrebro reduceret antallet af fuldtidsstillinger med 2% svarende til 10 fuldtidsstillinger, imens Amager har øget antallet af fuldtidsstillinger med 5,8%, svarende til 22 fuldtidsstillinger (Tabel H19).

Vikarudgifterne for hjemmeplejeområdet var faldet fra 18 mio. kr. fra 1. kvartal 2008 til 13 mio. kr. i 1. kvartal 2009. Hen over perioden er der tale om et fald på 28%, svarende til 5 mio. kr. Østerbro står for det største fald, idet lokalområdet har reduceret sine udgifter med 81% sammenlignet med 1. kvartal 2008 til 0,4 mio. kr. i 1. kvartal 2009. Selv om de samlede vikarudgifter faldt, så har vikarudgifterne steget på Bispebjerg/Nørrebro med 28% og i 1. kvartal 2009 udgjorde vikarudgifter 2,9 mio. kr. (Tabel H21). Udvikling en skal ses i sammenhæng med at der er kommet flere fastansatte medarbejdere.

Vikarudgifterne for sygeplejeområdet steg fra 5,6 mio. kr. fra 1. kvartal 2008 til 5,8 mio. kr. i 1. kvartal 2009. Hen over perioden er der tale om en stigning på 5%, svarende til 0,3 mio. kr. Bispebjerg/Nørrebro står for den største stigning, idet lokalområdet har forøget sine udgifter med 36% sammenlignet med 1. kvartal 2008 til 1,7 mio. kr. i 1. kvartal 2009. Selv om de samlede vikarudgifter steg, så var vikarudgifterne reduceret på Østerbro med 25% og i 1. kvartal 2009 udgjorde vikarudgifter 0,4 mio. kr. (Tabel H22). Der skal dog tages forbehold for, at der stadig kan tilskrives flere vikarudgifter, som følge af udestående fakturaer fra vikarbureauerne.

I løbet af det sidste år er **sygefraværet blandt ansatte i hjemmeplejen** steget med 0,6 procentpoint til 9,9%, hvilket kan tilskrives et stigende korttidssygefravær. Selv om det samlede fravær var steget, så er langtidssygefraværet reduceret (Tabel H23). Sygefraværet er ulige fordelt mellem lokalområderne, således har Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave et sygefravær på 8,0%, imens Vanløse/Brønshøj/Husum er oppe på 11,1%. Generelt gælder det, at hvis man har et højt langtidsfravær, så har man et højt samlet fravær. Mest markant er Vanløse/Brønshøj/Husum, som har oplevet en forøgelse i sygefraværet med 16,8% sammenlignet med samme

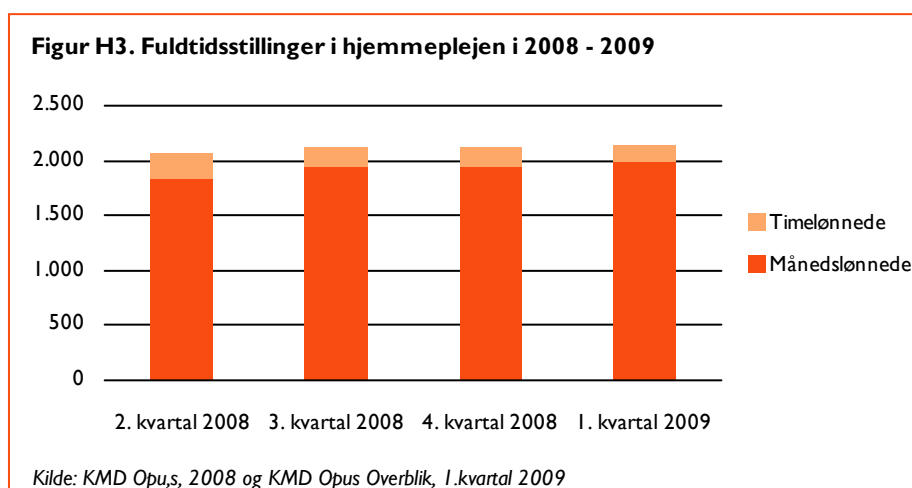
kvartal sidste år. De har oplevet en stigning i både korttidssygefraværet og langtidsfraværet. I den modsatte ende har Valby reduceret sygefraværet fra 11,4% til 10,8% i I. kvartal 2009. Det skyldes de har reduceret langtidsfraværet med 0,8 procentpoint. Østerbro har også reduceret deres langtidsfravær med 1,4 procentpoint, men begge lokalområder har haft en forøgelse af korttidsfraværet (Tabel H24).

I løbet af I. kvartal 2009 har personalet i hjemmeplejen gennemført 278 **kursusaktiviteter** (Tabel H25). Den typiske varighed af kursusaktiviteterne er 2-3 dage. SOSU-assistenterne har gennemført 9,7% af de samlede aktiviteter, mens SOSU-hjælperne har gennemført 81,7% af disse (Figur H6). Sammenlignet med 4. kvartal 2008 er der et fald på 27,8% i antallet af gennemførte kurser. Medarbejdere fra Vanløse/Brønshøj/Husum udgør 27,3% af den samlede aktivitet (Tabel H27). 27,3% af efteruddannelsesaktiviteterne omfatter personlige kompetencer, mens 69,4% drejer sig om faglig kompetenceudvikling (Tabel H26). Den mest udbredte kursusaktivitet i I. kvartal er "SCOOP – Kommunikation og faglig formidling" (16,5%) (Tabel 27).

PERSONALEFORBRUG

Personaleforbruget er opgjort både i antal fuldtidsstillinger og i antal medarbejdere. I beregningen af antal fuldtidsstillinger indgår fastansatte time- og månedslønnede medarbejdere. Beregningen af fuldtidsstillinger sker under hensyn til heltid/deltid, til ansættelsens længde og til om der er udbetalt ekstra løn, fx ved overarbejde, eller mindre løn i forbindelse med ferier eller frihed uden løn. Antal medarbejdere omfatter personer, som har fået udbetalt løn i den sidste måned i kvartalet.

Foruden de faste medarbejdere bruger hjemmeplejen også vikarer til at udføre hjælpen. Der arbejdes på at inkludere disse i opgørelserne over personale.



Tabel H16. Fuldtidsstillinger i hjemmeplejen fordelt på funktioner i 2008 - 2009

Funktion	2008			2009
	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	1. kvartal
Hjemmepleje	1.424,2	1.443,8	1.402,1	1.598,0
Sygepleje	206,7	215,9	218,6	281,9
Administration og ledelse	192,1	197,4	185,0	194,2
Øvrige	237,8	260,3	264,3	39,3
I alt	2.061,5	2.117,4	2.070,0	2.113,4

Kilde: KMD Opus, 2008 KMD, Opus Overblik, 1. kvartal 2009 og Vagtplan, 2008 - 2009

Note: Fuldtidsstillinger er beregnet som et gennemsnit af fuldtidsstillinger pr. måned i kvartalerne.

Note: Fuldtidsstillinger under Øvrige kan være fejlregistreringer.

Tabel H17. Medarbejdere i hjemmeplejen fordelt på funktioner i 2008 - 2009

Funktion	2008			2009
	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	1. kvartal
Hjemmepleje	1.701	1.754	1.698	2.122
Sygepleje	266	260	255	355
Administration og ledelse	204	204	192	213
Øvrige	285	318	344	54
I alt	2.456	2.536	2.489	2.744

Kilde: KMD Opus, 2008 og KMD Opus Overblik, 1. kvartal 2009

Note: Der var brugt en ny opgørelsesmetode ved at trække tallene fra regnskabssystemet KMD Opus Overblik, som kan medvirke til, at tallene blev højere for 1. kvartal 2009 end hidtil. Derfor kan der ikke reelt sammenlignes ændring i forhold til forrige kvartaler, hvor man har brugt KMD Opus til at trække tallene.

Tabel H18. Fuldtidsstillinger i hjemmeplejen fordelt på lokalområder i 2008 - 2009

Lokalområde	2008						2009	
	2. kvartal		3. kvartal		4. kvartal		1. kvartal	
	Fuldtids stillinger	Andel	Fuldtids stillinger	Andel	Fuldtids stillinger	Andel	Fuldtids stillinger	Andel
Amager	389,8	18,9%	400,0	18,9%	381,3	18,4%	403,6	19,1%
Bispebjerg/Nørrebro	465,7	22,6%	484,7	22,9%	481,3	23,3%	471,1	22,3%
Indre by /Vesterbro, Kgs. Enghave	323,7	15,7%	312,8	14,8%	305,5	14,8%	316,2	15,0%
Valby	238,3	11,6%	242,0	11,4%	238,3	11,5%	242,8	11,5%
Vanløse/Brønshøj/Husum	362,6	17,6%	373,8	17,7%	366,4	17,7%	373,2	17,7%
Østerbro	281,4	13,6%	304,1	14,4%	297,2	14,4%	306,5	14,5%

Lokalområde	2008						2009	
	2. kvartal		3. kvartal		4. kvartal		1. kvartal	
	Fuldtids stillinger	Andel	Fuldtids stillinger	Andel	Fuldtids stillinger	Andel	Fuldtids stillinger	Andel
I alt	2.061,5	100,0%	2.117,4	100,0%	2.070,0	100,0%	2.113,4	100%

Kilde: KMD Opus, 2008 og KMD Opus Overblik, 1.kvartal 2009

Note: Bemærk, at personer, der fratræder i starten af et kvartal, tæller med i antal fuldtidsstillinger men ikke i antal medarbejdere

Lokalområde	2008						2009	
	2. kvartal		3. kvartal		4. kvartal		1. kvartal	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Amager	484	19,7%	475	18,7%	465	18,7%	530	19,5%
Bispebjerg/Nørrebro	529	21,5%	535	21,1%	533	21,4%	546	20,1%
Indre by/Vesterbro, Kgs. Enghave	391	15,9%	411	16,2%	402	16,2%	454	16,7%
Valby	283	11,5%	278	11,0%	281	11,5%	290	10,7%
Vanløse/Brønshøj/Husum	430	17,5%	425	16,8%	423	17,0%	456	16,8%
Østerbro	339	13,8%	412	16,2%	385	15,5%	438	16,1%
I alt	2.456	100,0%	2.536	100,0%	2.489	100,0%	2.714	100,0%

Kilde: KMD Opus, 2008 og KMD Opus Overblik, 1.kvartal 2009

Note: Bemærk, at personer, der fratræder i starten af et kvartal, tæller med i antal fuldtidsstillinger men ikke i antal medarbejdere

Note: Der var brugt en ny opgørelsesmetode ved at trække tallene fra regnskabssystemet KMD Opus Overblik, som kan medvirke til, at tallene blev højere for 1. kvartal 2009 end hidtil. Derfor kan der ikke reelt sammenlignes ændring i forhold til forrige kvartaler, hvor man har brugt KMD Opus til at trække tallene.

Lokalområde	Hjemmehjælp		Sygepleje		Ledelse og Administration		Øvrige		I alt
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Amager	303,4	75,2%	49,3	12,2%	39,0	9,7%	12,0	3,0%	403,6
Bispebjerg/Nørrebro	362,9	77,0%	54,6	11,6%	46,2	9,8%	7,4	1,6%	471,1
Indre by/Vesterbro, Kgs.Enghave	240,8	76,2%	49,8	15,7%	20,7	6,5%	4,9	1,5%	316,2
Valby	187,2	77,1%	31,3	12,9%	22,7	9,3%	1,6	0,6%	242,8
Vanløse/Brønshøj/Husum	284,5	76,2%	50,5	13,5%	30,9	8,3%	7,3	2,0%	373,2
Østerbro	219,1	71,5%	46,4	15,2%	34,7	11,3%	6,2	2,0%	306,5
I alt	1.598,0	75,6%	281,9	13,3%	194,2	9,2%	39,3	1,9%	2.113,4

Kilde: KMD Opus Overblik, 1.kvartal 2009 og Vagtplan, 1. kvartal 2009

VIKARUDGIFTER

Foruden det fastansatte personale anvender hjemmeplejen vikarer til udførelse af den del af hjælpen som følge af rekrutteringsvanskeligheder og i forbindelse med sygefravær blandt det fastansatte personale. Det bør nævnes, at denne opgørelse over vikarudgifter skal tages med forbehold, idet der udestår fakturaer fra flere vikarbureauer, hvilket betyder, at udgifter nedenfor ikke fuldt ud afspejler det reelle niveau. Bemærk at vikarudgifter er udskilt på hjemmepleje, plejehjem og sygepleje, hvor plejehjem står under plejehjemsafsnittet.

Tabel H21. Vikarforbrug i hjemmeplejen fordelt på lokalområder i 2008 - 2009					
Lokalområde	2008				2009
	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	1. kvartal
Amager	3.789.195	4.226.847	4.818.144	4.231.905	2.854.147
Bispebjerg/ Nørrebro	2.273.072	6.753.676	5.093.386	4.637.027	2.923.984
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	2.885.363	5.115.739	2.334.006	2.285.156	1.907.952
Valby	2.825.826	2.265.061	1.881.283	1.477.272	1.307.975
Vanløse/Brønshøj/Husum	4.324.166	4.228.855	4.020.802	4.089.695	3.699.831
Østerbro	1.908.654	1.650.699	1.657.319	1.137.094	356.017
I alt	18.006.276	24.240.877	19.804.940	17.858.149	13.049.906

Kilde: KØR DW, 2008 – 2009

Note: Vikarudgifterne er opgjort eksklusiv vikarudgifter til sygepleje. Vikarudgifter i KØR er opdelt henhørende til hjemmepleje, plejehjem og sygepleje, hvorfor der henvises til de respektive tabeller.

Tabel H22. Vikarforbrug i sygeplejen fordelt på lokalområder i 2008 - 2009					
Lokalområde	2008				2009
	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	1. kvartal
Amager	1.239.089	1.007.956	971.742	1.677.848	951.073
Bispebjerg/ Nørrebro	1.235.259	2.192.493	1.760.914	2.572.888	1.685.725
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	911.670	992.041	939.356	1.564.320	1.080.766
Valby	803.639	331.714	564.139	1.009.566	695.398
Vanløse/Brønshøj/Husum	916.819	25.670	971.067	1.297.307	1.072.462
Østerbro	478.368	191.203	603.127	542.946	359.483
I alt	5.584.844	4.741.077	5.810.345	8.664.875	5.844.907

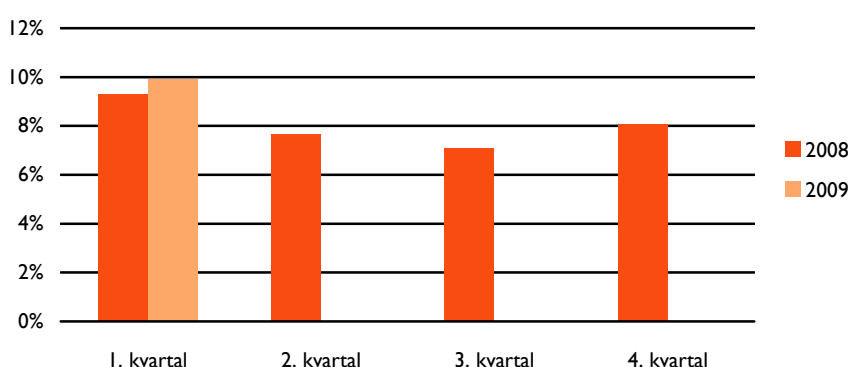
Kilde: KØR DW, 2008 – 2009

Note: Vikarudgifterne er opgjort eksklusiv vikarudgifter til sygepleje. Vikarudgifter i KØR er opdelt henhørende til hjemmepleje, plejehjem og sygepleje, hvorfor der henvises til de respektive tabeller.

SYGEFRAVÆR

Sygefraværet er opgjort i arbejdstid, ikke i kalenderdage. Dette betyder, at fraværet er registreret som den tid, medarbejderen skulle have været på arbejde. I beregningen af sygefravær indgår kun månedslønnede medarbejdere. Sygefraværsprocenterne opdeles i kort og mellemlangt sygefravær samt langtidsfravær. Kort og mellemlangt fravær er sygefravær, der har haft en varighed på 1 - 14 dage. Langtidsfravær er sygefravær, som har haft en varighed på over 14 dage. Da der er sæsonudsving i sygefraværsprocenterne, er det relevant at se tendensen i fraværet over længere tid. Sæsonudsving i sygefraværet skyldes, at ferie-, fri- og helligdage falder uens over året og eventuel sygdom i disse perioder bliver ikke registreret. Desuden er sygdomsmønstret ikke ens over året.

Figur H4. Sygefravær i hjemmeplejen i 2008 og 2009



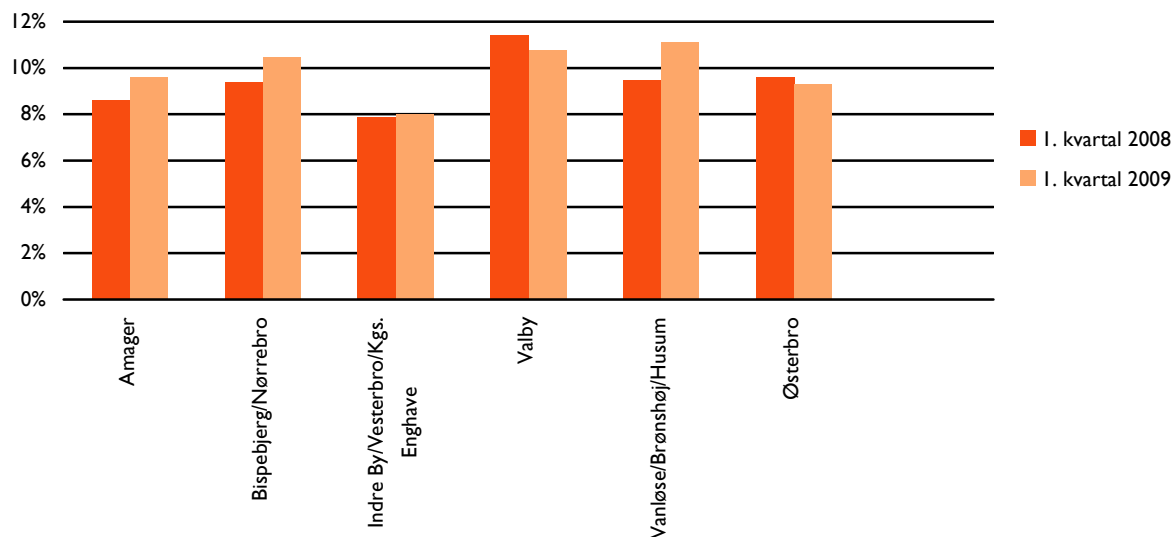
Kilde: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 og 2009

Tabel H23. Sygefravær i hjemmeplejen fordelt på varighed i 1. kvartal

Varighed	1. kvartal 2008		1. kvartal 2009	
	Sygefraværs- procent	Andel	Sygefraværs- procent	Andel
Kort og mellemlangt fravær	5,3%	56,8%	6,2%	61,9%
Langtidsfravær	4,0%	43,2%	3,8%	38,1%
I alt	9,3%	100,0%	9,9%	100,0%

Kilde: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 og 2009

Figur H5. Sygefravær i hjemmeplejen fordelt på lokalområder i I. kvartal



Kilde: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 og 2009

Tabel H24. Sygefravær i hjemmeplejen fordelt på lokalområder i I. kvartal 2008 og 2009

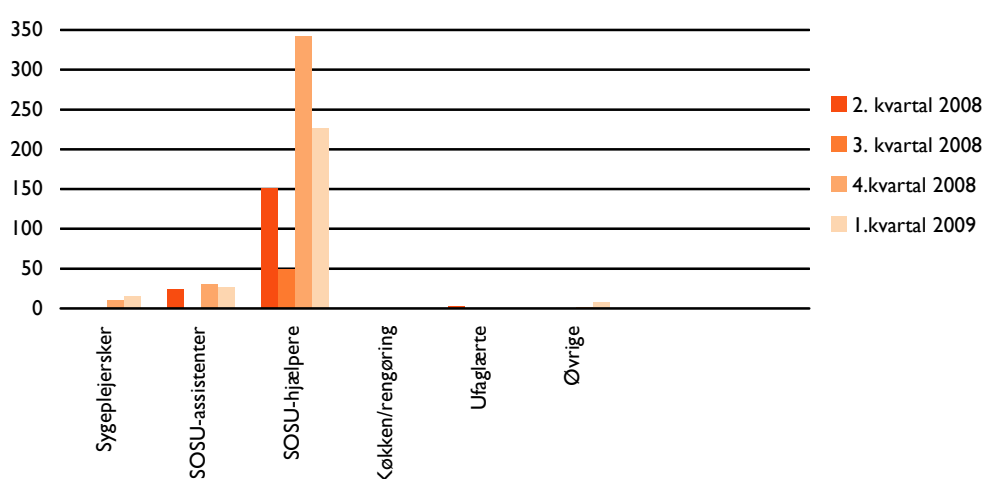
Lokalområde	Periode	Kort og mellem langt fravær	Langtidsfravær	Sygefravær i alt
Amager	I. kvartal 2008	4,9%	3,8%	8,6%
	I. kvartal 2009	6,1%	3,4%	9,6%
Bispebjerg/Nørrebro	I. kvartal 2008	5,2%	4,2%	9,4%
	I. kvartal 2009	6,5%	4,0%	10,5%
Indre by//Vesterbro/Kgs. Enghave	I. kvartal 2008	5,1%	2,9%	7,9%
	I. kvartal 2009	5,3%	2,7%	8,0%
Valby	I. kvartal 2008	6,6%	4,8%	11,4%
	I. kvartal 2009	6,8%	4,0%	10,8%
Vanløse/Brønshøj/Husum	I. kvartal 2008	5,8%	3,6%	9,5%
	I. kvartal 2009	6,5%	4,6%	11,1%
Østerbro	I. kvartal 2008	4,5%	5,1%	9,6%
	I. kvartal 2009	5,6%	3,7%	9,3%
I alt	I. kvartal 2008	5,3%	4,0%	9,3%
	I. kvartal 2009	6,2%	3,8%	9,9%

Kilde: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 og 2009

KOMPETENCEUDVIKLING

Kompetenceudvikling omfatter efteruddannelsesaktiviteterne under Københavns SundhedsAkademi. Københavns SundhedsAkademi er rammerne om den indsats, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune har etableret med henblik på at fremme en systematisk og strategisk kompetenceudvikling i ældreplejen. I forhold til forvaltningens store gruppe af SOSU-assistenters og -hjelperes omfatter indsatsen en klippekortordning, hvor tre efteruddannelsesaktiviteter gennemført under Københavns SundhedsAkademi udløser et løntillæg.

Figur H6. Efteruddannelse i hjemmeplejen i 2008 - 2009



Kilde: Københavns SundhedsAkademi, 2008 - 2009

Tabel H25. Efteruddannelsesaktiviteter i hjemmeplejen fordelt på lokalområder i 2009

Lokalområde	I. kvartal 2009		
	Antal efteruddannelsesaktiviteter	Andel af samlet aktivitet i %	Andel af medarbejdere i lokalområdet
Amager	62	22,3%	11,7%
Bispebjerg/Nørrebro	69	24,8%	12,6%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	30	10,8%	6,6%
Valby	0	0,0%	0,0%
Vanløse/Brønshøj/Husum	76	27,3%	16,7%
Østerbro	41	14,7%	9,5%
I alt	278	100,0%	10,3%

Kilde: Københavns SundhedsAkademi, 2009

Tabel H26. Efteruddannelsesaktiviteter fordelt på kompetencetemaer i 2009		
Kategori	I. kvartal 2009	
	Antal efteruddannelsesaktiviteter	Andel af samlet aktivitet i %
Faglig kompetenceudvikling	193	69,4%
Personlig kompetenceudvikling	76	27,3%
Almen kompetenceudvikling	9	3,2%
I alt	278	100,0%

Kilde: Københavns SundhedsAkademi, 2009

Tabel H27. Top 5 - mest efterspurgte efteruddannelsesaktiviteter i 2009		
Kurstitel	I. kvartal 2009	
	Antal efteruddannelsesaktiviteter	Andel af samlet aktivitet i %
SCOOP - Kommunikation og faglig formidling	46	16,5%
Voldsforebyggelse, konfliktløsning og udvikling	32	11,5%
Socialpsykiatri – introduktion	25	9,0%
Hjælp til håndtering af medicin	23	8,3%
Orkanens øje - krydsfeltet i vores job	22	7,9%

Kilde: Københavns SundhedsAkademi, 2009

I alt 46 personer opnåede løntillæg gennem udstedelse af SCOOP bevis.

ØKONOMI

Økonomiafsnittet sætter fokus på, om der er budgetoverholdelse i den kommunale hjemmepleje, dvs. om forbruget holder sig inden for det afsatte budget. For oplysninger om kommunens udgifter til køb af ydelser hos private leverandører henvises til afsnittet om økonomi på bestillersiden.

Økonomien omhandler følgende emner:

- Borgerrettede ydelser
- Kapacitetsudgifter
- Puljemidler decentralt og centralt

I gennemgangen af økonomien indgår vurderinger af det forventede forbrug for hele året holdt op mod Pensions- og Omsorgskontorerne forventede bestillinger for hele året.

Borgerrettede ydelser

Praktisk hjælp, personlig pleje - hverdag, personlig pleje - øvrig tid.

Kapacitetsudgifter

Udgifter, som ikke er indregnet i den kommunale timepris., dvs. husleje, samt udmeldte puljer til ældrekontorerne.

Puljemidler, decentralt

Udmeldte puljer til ældrekontorerne

Puljemidler, centralt

Central pulje til bl.a. betaling for ydelser i Socialforvaltningen samt dækning af decentrale merforbrug.

Afvisninger fremgår for hele året således, som de er vurderet i det kvartal, som de er udarbejdet i.

Det forventede årsregnskab er opdelt på ydelser leveret i henhold til Serviceloven (frit valg) og ydelser leveret i henhold til Sundhedsloven (sygeplejeydelser). Som det fremgår af nedenstående tabel H28, er der et **forventet**

merforbrug på såvel Servicelovs som på Sundhedslovs området. Merforbruget modsvares i et vist omfang af uforbrugte decentrale puljemidler samt et forventet mindreforbrug på den centralt afsatte pulje, jf. H30, således at der samlet forventes budgetoverholdelse.

FORVENTET ÅRSREGNSKAB I HJEMMEPLEJEN

Tabel H28. Forventet årsregnskab i hjemmeplejen i 1. kvartal 2009 (1.000 kr.)				
	Forventet årsregnskab			
	Korrigeret budget	Forventet forbrug	Afvigelse	Afvigelse i pct.
Serviceoven	611.278	672.793	61.515	10,06%
Sundhedsloven	143.124	149.982	6.858	4,79%
Ejendom	21.249	21.249	0	0,00%
Puljemidler, decentralt	23.682	0	-23.682	-100,00%
I alt	799.333	844.024	44.691	5,59%

Kilde: Ældrekontorenes indberetninger til Økonomistaben 1. kvartal 2009
 Note: Forbrug på service- og sundhedslov er inkl. forbrug på udmøntede puljer til hjemmeplejeområdet

Tabel H29. Afvigelse i hjemmeplejen fordelt på lokalområder i 1. kvartal 2009		
Lokalområde	Forventet hele året	
	Afvigelse i 1.000 kr.	Afvigelse i pct.
Amager	0	0,00%
Bispebjerg/Nørrebro	19.300	10,49%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	0	0,00%
Valby	8.633	9,66%
Vanløse/Brønshøj/Husum	16.408	12,41%
Østerbro	350	0,33%
I alt	44.691	5,59%

Kilde: Ældrekontorenes indberetninger til Økonomistaben og KØR, 1. kvartal 2009

Table H30. Samlede afvigelse mellem P/O's forbrug og den kommunale hjemmeplejes forbrug (1.000 kr.)			
Lokalområde	Forventet årsregnskab		
	P/O's samlede afvigelse på kommunal hjemmepleje og sygepleje	Afgivelse på kommunal hjemmepleje	Samlet afvigelse
Amager	4.007	0	4.007
Bispebjerg/Nørrebro	-2.858	19.300	16.442
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	1.351	0	1.351
Valby	-461	8.633	8.172
Vanløse/ Brønshøj/ Husum	-16.410	16.408	-2
Østerbro	538	350	888
I alt	-13.833	44.691	30.858
Uforbrugte puljemidler			-32.754
Forventet mindre brug			-1.896

Kilde: P/O- og Ældrekontorernes indberetninger til Økonomistaben, 1. kvartal 2009 og KØR.

PLEJEHJEM

I det følgende kapitel vil udviklingen i nøgletallene på plejehjemsområdet blive præsenteret. Afsnittet omhandler beskrivelser af plejehjemmenes aktiviteter, personale og økonomi.

Der er i alt 50 plejehjem⁴ fordelt i de 6 lokalområder. En del af disse drives af kommunen, mens andre er selv-ejende plejehjem, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har driftsoverenskomst med.

Plejehjemmene er i 2006 overgået til en Bestiller-Udfører-Modtager-model (BUM-modellen). Det medfører, at det er visitationen, der vurderer borgerens behov og udarbejder en afgørelse til borgeren. På plejehjemsområdet visiteres der til forskellige pakker afhængigt af borgerens plejebehov⁵. Nøgletal vedrørende visitationen til plejehjem findes i myndighedsafsnittet. Undtaget fra BUM er dog de resterende beskyttede boliger og særlige pladser for demente borgere.

Kapitlet er opdelt i følgende afsnit:

- Aktiviteter
- Tilsyn
- Personale
- Økonomi

Hvert afsnit udgør selvstændige dele, hvor nøglebegreberne indledningsvis introduceres. Derefter følger en analyse af de væsentligste udviklingstendenser over tid og på tværs af lokalområderne. En række ukommenterede tabeller kun med begrebsdefinitioner afslutter hvert afsnit.

AKTIVITETER

Plejehjemmenes aktiviteter er den pleje og praktiske hjælp, som ydes til plejehjemsbeboere på baggrund af visitationens afgørelse.

Aktiviteterne er opdelt i følgende emner:

- Kapacitet
- Beboere og plejedage
- Pakketildeling

Plejedage
Antal dage borgeren er bosiddende på plejehjemmet pr. kvartal.

Pakketildeling
Den ydelsespakke plejehjemsbeboeren er bevilget på baggrund af en individuel behovsvurdering.

Aktiviteter omhandler de permanente boligophold og de midlertidige ophold på plejehjem. Midlertidige pladser omfatter Somatisk aflastning, Akutpladser, Aflastning palliativ, Rehabilitering, Aflastning for demente, Kollektive pladser og Somatisk særlig aflastning.

Ved udgangen af 1. kvartal 2009 rådede kommunen over **3.221 plejehjemsboliger**, hvilket var 16 flere en ved slutning af 2008, hvilket skyldes en stigning i antallet af kommunale plejehjemspladser. Stigningen dækker dog

⁴ Derudover er der fire plejehjem under ombygning, hvor der p.t. ikke er beboere.

⁵ Beboeren vil nu få en grundpakke, eventuelt suppleret med pakke 2, pakke 3, pakke 4 eller en specialpakke, alt efter behov.

over et fald blandt de selvejende institutionsboliger, som udgjorde 55% af den samlede kapacitet (Tabel P1). Herudover består boligmassen af 279 midlertidige pladser fordelt med lidt flere kommunale end selvejende institutioner (Tabel P2).

Antallet af beboere på plejehjem var faldet med 0,3% fra 4. kvartal 2008 til I. kvartal 2009, ligesom antallet af plejedage var faldet med 3,9%. Det dækkede over variationer mellem de forskellige institutionstyper. Således var afgangenen af beboere procentvis størst for beskyttede boliger (7%), imens den var lavest for almindelige plejehjem (0,3%) (Tabel P3).

254 beboere har boet på **midlertidige pladser** i I. kvartal 2009, hermed var antallet af beboere steget med 0,8% siden udgangen af 4. kvartal 2008. Hver beboer på et midlertidigt plejehjemsophold bor i gennemsnit i boligen i 95 dage (Tabel P4).

Visitationspraksis på plejehjemmene er uændret, således er andelen, der modtager en ekstra plejepakke udover grundpakken, er stabil set hen over de seneste kvartaler. I I.kvartal 2009 modtog 3.109 beboere grundpakken og heraf modtog 36% også en pakke 2, 3 eller 4. Derudover fik 1% af beboerne en specialpakke (Tabel P5). Visitationspraksis på tværs af lokalområderne var ikke ensartet, hvilket kunne illustreres af, at 43% af plejehjemsbeboerne på Østerbro kun modtager en grundpakken, hvorimod det gælder for 72% af beboerne i Vanløse/Brønshøj/Husum og Valby (Tabel P7). Forskellene er særligt tydelige, når der ses på visitationen af Pakke 4, der visiteres til borgere med det største plejebæhov. På Østerbro har 14% fået denne pakke visiteret, imens det for lokalområderne med den laveste visitationsandel af denne pakke kun udgør 2% af beboerne, der har fået visiteret Pakke 4 (Tabel P6). Disse forskelle kan skyldes, at der var forskel i plejetyngden på borgerne fra forskellige lokalområder.

KAPACITET PÅ PLEJEHJEM

Tabel P1. Kapacitet på plejehjem i 2009				
Lokalområde	01.01.2009		31.03.2009	
	Kommunale	Selvejende	Kommunale	Selvejende
Amager	0	411	0	419
Bispebjerg/Nørrebro	702	247	738	333
IndreBy/Vesterbro/Kgs.Enghave	48	239	48	241
Valby	122	349	114	354
Vanløse/Brønshøj/Husum	425	300	437	312
Østerbro	120	242	125	100
I alt	1.417	1.788	1.462	1.759

Kilde: VI-systemet, 01.01.2009 og 31.03.2009

Note: Plejehjemmet Hjortespring ligger i Herlev, men er budgetmæssigt knyttet til Ældrekontor Vanløse/Brønshøj/Husum, og derfor indgår boliger på Hjortespring under dette lokalområde.

Tabel P2. Kapacitet midlertidige pladser på plejehjem i 2009		
Lokalområde	31.03.2009	
	Kommunale	Selvejende
Amager	0	50
Bispebjerg/Nørrebro	45	26
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	0	20
Valby	0	24
Vanløse/Brønshøj/Husum	58	0
Østerbro	47	9
I alt	150	129
Kilde: VI-systemet, 31.03..2009		

BEBOERE OG PLEJEDAGE PÅ PLEJEHJEM

Tabel P3 viser pladsforbruget pr. en given dato på de kommunale og selvejende institutioner, som er tilknyttet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Endvidere fremgår de samlede forbrugte plejedage. I statistikken indgår borgere fra Københavns Kommune, og borgere fra andre kommuner, dvs. det er en sum af pladser betalt af Københavns Kommune og pladser solgt til andre kommuner. Bemærk, at oversigten viser forbrugte pladser, hvor en plads kan være i en separat bolig eller i en ægteparbolig med flere pladser.

Tabel P3. beboere og plejedage på kommunale og selvejende institutioner i 2009				
Institutionstype	Beboere pr. 01.01.2009	Nettotilgang I. kvartal	Beboere pr. 31.03.2009	Plejedage i perioden I. kvartal
Plejehjem	3.169	-9	3.160	285.452
Plejehjem demente	192	12	204	17.980
Beskyttet bolig	304	-20	284	26.434
Særligt plejehjem	2	0	2	180
I alt	3.667	-17	3.650	330.046
Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2009				
Note: Summen af beboere i denne tabel er forskellig fra summen af plejehjemsbeboere angivet i Befolkningsskemaet. Det skyldes følgende: 1) I Befolkningsskemaet indgår kun beboere over 65 år, 2) Hjortespring, som er en institution under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, indgår ikke i Befolkningsskemaet, da institutionen ligger i Herlev, men den indgår her i tabellen. 3) Louise Mariehjemmet indgår i Befolkningsskemaet men ikke i tabellen, da institutionen ikke er tilknyttet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.				

Tabel P4. Beboere og plejedage på midlertidige pladser i 2009				
Institutionstype	Beboere pr. 01.01.2009	Nettotilgang I. kvartal	Beboere pr. 31.03.2009	Plejedage i perioden I. kvartal
I alt	252	2	254	24.217
Kilde: VI-systemet og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2009				

Foruden forbruget på de i tabellen viste institutionstyper, er der forbrug på aflastningspladser og i ældreboliger.

PAKKETILDELING

Efter indførelsen af BUM på plejehjem får plejhjemsbeboere tildelt en ydelsespakke, som indeholder forskellige ydelser afhængigt af borgerens konkrete behov. Der er i alt 6 pakker, som alle indeholder praktisk hjælp og personlig pleje. Pakketildelingen kan give et billede af plejetyngden hos plejhjemsbeboerne, men kan dog også tilskrives forskelle i visitationspraksis. Alle borgere tildeles en 'grundpakke' og kan herudover blive visiteret til en pakke 2, 3 eller 4 afhængig af plejetyngden (4 angiver det største plejebæhov). Endelig kan visitator tildele en 'specialpakke' til beboere med særlige behov. Omfanget af specialpakken kan variere. Ægtefællepakken er til medfølgende ægtefæller, der ikke er visiteret til plejehjem.

Tildeling af plejepakker blev ændret den 1. jul 2007. Startpakken er udgået, og borgerne får ved indflytning straks til delt en grundpakke. Grundpakken tildeles nu borgere med et større plejebæhov. Derudover er der blevet oprettet en ægtefællepakke til ikke-visiterede medfølgende ægtefæller. I det følgende vises derfor både en tabel for opdelingen før og efter den nye pakketildeling. 1. kvartal 2008 er opgjort efter den nye tildeling.

Tabel P5. Beboere der modtager plejepakker i 2008 og 2009											
År	Kvartal	Ægtefællepakke	Grundpakke	Pakke 2		Pakke 3		Pakke 4		Specialpakke	
		Antal	Antal	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
2008	I. kvartal	21	3.278	485	15%	516	16%	138	4%	52	2%
2009	I. kvartal	23	3.109	429	14%	554	18%	131	4%	44	1%

Kilde: Københavns Omsorgs System, 01.07.2007, 01.10.2007, 01.01.2008, 01.04.2008, 01.07.2008, 01.10.2008
Note: Antal er antal visiterede beboere. Procent er procent af beboere, der får en grundpakke.

Tabel P6. Beboere der modtager plejepakker i lokalområderne i I. kvartal 2009										
Lokalområde	Ægtefællepakke	Grundpakke	Pakke 2		Pakke 3		Pakke 4		Specialpakke	
	Antal	Antal	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Amager	6	402	60	15%	53	13%	22	5%	1	0%
Bispebjerg/Nørrebro	8	1.038	150	14%	197	19%	33	3%	20	2%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	2	282	51	18%	70	25%	20	7%	5	2%
Valby	1	450	45	10%	71	16%	10	2%	6	1%
Vanløse/Brønshøj/Husum	9	713	86	12%	102	14%	15	2%	9	1%
Østerbro	0	224	37	17%	61	27%	31	14%	3	1%
I alt	23	3.109	429	14%	554	18%	131	4%	44	1%

Note: Antal er antal visiterede beboere. Procent er procent af beboere, der får en grundpakke.

Tabel P7. Beboere der kun modtager grundpakke i lokalområderne i I. kvartal 2009		
Lokalområde	Antal beboere	Procent
Amager	270	67%
Bispebjerg/Nørrebro	655	63%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	142	50%
Valby	324	72%
Vanløse/Brønshøj/Husum	515	72%
Østerbro	97	43%
I alt	2.003	64%

Note: Antal er antal visiterede beboere. Procent er procent af beboere, der får en grundpakke.

TILSYN

Tilsyn med københavnske plejehjem og kommunale og private leverandører af personlig og praktisk hjælp gennemføres af den eksterne leverandør BDO Kommunernes Revision. Tilsyn ved BDO Kommunernes Revision omfatter samtlige københavnske plejehjem og kommunale leverandører af personlig og praktisk hjælp. Derudover gennemføres tilsyn med rehabiliteringsafdelinger og træningscentre samt med udvalgte private leverandører af personlig og praktisk hjælp.

Samtlige københavnske plejehjem får hvert år gennemført 2 tilsyn et uanmeldt og et anmeldt tilsyn. I tilfælde hvor der ved tilsyn konstateres alvorlige fejl og mangler gennemføres der yderligere et opfølgende tilsyn.

Kommunernes Revision udarbejder en tilsynsrapport for hvert gennemført tilsyn på plejehjem. Tilsynsrapporter sendes i høring hos plejehjemmets ledelse, Bruger/pårørenderådet og Ældrerådet i området. De endelig tilsynsrapporter er herefter tilgængelige i Boligkataloget.

Anmeldte tilsyn

Udføres 1 gang årligt på plejehjem., rehabiliteringsafdelinger og træningscentre. Anmeldte tilsyn kan give anledning til tre typer anmærkninger, godkendt, mangler og alvorlige mangler

Uanmeldte tilsyn

Udføres 1 gang årligt på plejehjem, i hjemmeplejer, i private ordninger og i private hjemmeplejer. Hvert 4. uanmeldte ordinære tilsyn på plejehjem gennemføres som et uanmeldt udvidet tilsyn.

Uanmeldte tilsyn kan give anledning til tre typer anmærkninger, godkendt, mangler og alvorlige mangler

I I. kvartal 2009 er der gennemført **9 uanmeldte tilsyn på københavnske plejehjem**. Samtlige 9 tilsyn er endt med tilsynsresultatet godkendt (Tabel P8 og P9).

BDO Kommunernes Revision gennemfører ligeledes anmeldte tilsyn på de københavnske plejehjem. Der er gennemført et anmeldt tilsyn i I. kvartal af 2009. Dette tilsyn var et opfølgende tilsyn, der blev gennemført som konsekvens af alvorlige fejl og mangler ved det anmeldte tilsyn i 2008. Plejehjemmet blev ved det opfølgende tilsyn godkendt med mangler (Tabel P10).

Tabel P8. Tilsynsresultater for uanmeldte tilsyn på plejehjem i I. kvartal 2009				
Antal	Godkendt	Mangler	Alvorlige mangler	I alt
I. kvartal	9	0	0	9
I alt	9	0	0	9

Kilde: Kvartalsredegørelse fra BDO Kommunernes Revision, maj 2009

Tabel P9. Uanmeldte tilsyn på plejehjem i I. kvartal 2009		
Kvartal	Antal gennemførte	Procent gennemførte
I. kvartal	9	20%
I alt	9	20%
Forventet 2009	45	100%

Kilde: Kvartalsredegørelse fra BDO Kommunernes Revision, maj 2009

Tabel P10. Anmeldte tilsyn på plejehjem i I. kvartal 2009		
Kvartal	Antal gennemførte	Procent gennemførte
I. kvartal	1	1%
I alt	1	1%
Forventet 2009	46	100%

Kilde: Kvartalsredegørelse fra BDO Kommunernes Revision, maj 2009

PERSONALE

Plejepersonalet på Sundheds- og Omsorgsforvaltningens plejehjem omfatter en bredt sammensat gruppe af hjemmehjælpere, plejehjemsassistenter, beskæftigelsesvejledere, SOSU-assistenten, SOSU-hjælpere, sygehjælpere, sygeplejersker, pædagoger, terapeuter samt uddannet plejepersonale. Plejepersonalet er karakteriseret ved at have mange ufaglærte medarbejdere og en stor andel af forholdsvist kortuddannede.

Personaleoplysningerne for de kommunale og selvejende plejehjem er opdelt i følgende emner:

- Personaleforbrug
- Vikarudgifter
- Sygefravær
- Kompetenceudvikling

Personaleforbrug

Personaleforbruget er opgjort både i antal medarbejdere og antal fuldtidsstillinger.

Sygefravær

Sygefraværet er opgjort i procent af den normerede arbejdstid. Der skelnes imellem sygefravær af kort og mellemlang varighed (1 - 14 dage) og langtidsfravær (over 14 dage).

Kompetenceudvikling

Efteruddannelse under Københavns SundhedsAkademi, som indgår i klippekortsordningen.

Der var i alt **5.865 medarbejdere tilknyttet plejehjemmene** i I. kvartal 2009, hvilket svarer til 3.928,7 fuldtidsstillinger. Der var brugt en ny opgørelsesmetode ved at trække tallene fra regnskabssystemet KMD Opus Overblik, som kan medvirke til, at tallene blev højere for I. kvartal 2009 end hidtil. Derfor kan der ikke reelt sammenlignes ændring i forhold til forrige kvartaler, hvor man har brugt KMD Opus til at trække tallene. (Tabel P11 og P12).

Vikarudgifterne for plejehjemsområdet er faldet fra 21 mio. kr. fra I. kvartal 2008 til 12,3 mio. kr. i I. kvartal 2009. Hen over perioden er der tale om et fald på 43%, svarende til 9,2 mio. kr. Faldet i vikartimer skyldes at man har fået flere fastansatte månedslønnede medarbejdere frem for timelønnede medarbejdere (Figur P1). Efter finanskrisen har man bedre kunnet rekruttere nye faste medarbejdere til plejehjemmene, hvor det før har været svært at rekruttere de faste medarbejdere, man havde brug for og var nødt til at bruge flere vikarer. Amager står for det største fald, idet lokalområdet har reduceret sine udgifter med 71,6 % sammenlignet med I. kvartal 2008 til 0,5 mio. kr. i I. kvartal 2009. Der skal dog tages forbehold for, at der stadig kan tilskrives flere vikarudgifter, som følge af udestående fakturaer fra vikarbureauerne (Tabel P13).

Sygefraværet for I. kvartal 2009 er reduceret med 0,7 procentpoint til 8,0%, sammenlignet med I. kvartal 2008. Andelen af langtidsygefravær er reduceret med 0,7 procentpoint og korttidsfraværet steg med 0,3 procentpoint, selv om det samlede sygefravær faldt (Figur P3 og Tabel P14). Medarbejderne på Amager og i Valby har reduceret deres sygefravær med henholdsvis 0,9 procentpoint og 3,2 procentpoint. I den anden ende har medarbejderne i Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave og Vanløse/Brønshøj/Husum haft et større sygefravær, begge med 0,8 procentpoint. Variationerne blandt lokalområderne kan primært tilskrives ændringer i andelen af langtidsfravær, idet andelen af korttidsygefravær er tilnærmelsesvist ens over tid, hvis det sammenlignes inden for lokalområderne (Tabel P15).

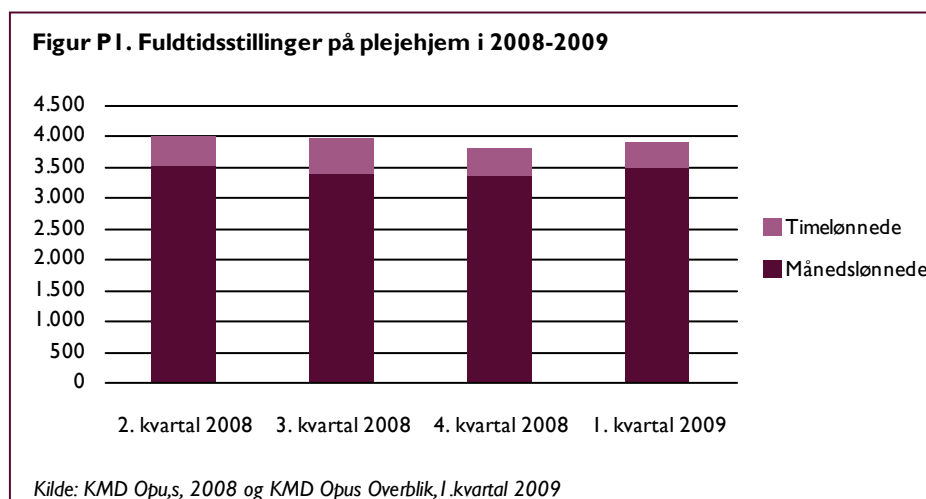
I løbet af I. kvartal 2009 har personalet på plejehjem gennemført 242 **kursusaktiviteter** under Københavns SundhedsAkademi (Tabel P16). SOSU-assistenterne har gennemført 28,5% af de samlede aktiviteter, mens SOSU-hjælperne har gennemført 37,6% af disse (Figur P4). Andelen af medarbejdere, som har deltaget i kursusaktiviteterne varierer på tværs af lokalområderne. Størst tilslutning har der været på Østerbro (10,1%), mens Valby har haft den laveste tilslutning på 1,4% af medarbejderne (Tabel P16). Der er gennemført flest

efteruddannelsesaktiviteter omhandlende faglige kompetencer (Tabel P17). "Hospicemetoder i praksis" var den mest udbredte efteruddannelsesaktivitet i I. kvartal 2009 (Tabel P18).

PERSONALEFORBRUG

Personaleforbruget er opgjort både i antal fuldtidsstillinger og i antal medarbejdere. I beregningen af antal fuldtidsstillinger indgår fastansatte time- og månedslønnede medarbejdere. Beregning af fuldtidsstillinger sker under hensyn til heltid/deltid, til ansættelsens længde og til om der er udbetalt ekstra løn, fx ved overarbejde, eller mindre løn i forbindelse med ferier eller frihed uden løn. Antal medarbejdere omfatter personer, som har fået udbetalt løn i den sidste måned i kvartalet.

I afsnittet fokuseres på personaleforbruget i fuldtidsstillinger og antal medarbejdere på alle de kommunale og selvejende plejehjem i Københavns Kommune, herunder også plejehjem, der er under modernisering og plejehjem under nedlukning som følge af besparelser.



Lokalområde	2008						2009	
	2. kvartal		3. kvartal		4. kvartal		1. kvartal	
	Fuldtids stillinger	Andel	Fuldtids stillinger	Andel	Fuldtids stillinger	Andel	Fuldtids stillinger	Andel
Amager	561,7	14,0%	562,8	14,2%	539,9	14,1%	560,1	14,3%
Bispebjerg/Nørrebro	1021,4	25,5%	1041,7	26,2%	989,8	25,8%	1.112,0	28,3%
Indre by/Vesterbro/Kgs.Enghave	313,0	7,8%	307,3	7,7%	307,4	8,0%	316,7	8,1%
Valby	527,8	13,2%	497,3	12,5%	475,1	12,4%	507,3	12,9%
Vanløse/Brønshøj/Husum	1012,0	25,3%	992,1	25,0%	980,8	25,6%	919,2	23,4%
Østerbro	509,2	12,7%	513,8	12,9%	478,9	12,5%	423,7	10,8%
Øvrige	59,5	1,5%	54,5	1,4%	57,7	1,5%	89,6	2,3%
I alt	4004,5	100,0%	3969,5	100,0%	3.829,7	100,0%	3.928,7	100,0%

Kilde: KMD Opus, 2008 og KMD Opus Overblik, 1.kvartal 2009

Note: Gruppen Øvrige indeholder medarbejdere med tilknytning til plejehjem, men som ikke hører under et lokalt Ældrekontor og dermed et lokalområde.

Lokalområde	2008						2009	
	2. kvartal		3. kvartal		4. kvartal		1. kvartal	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Amager	766	14,5%	787	14,7%	769	14,7%	907	15,5%
Bispebjerg/Nørrebro	1.336	25,3%	1.396	26,0%	1.341	25,6%	1.772	30,2%
Indre by /Vesterbro, Kgs. Enghave	438	8,3%	446	8,3%	461	8,8%	511	8,7%
Valby	714	13,5%	682	12,7%	663	12,7%	796	13,6%
Vanløse/Brønshøj/Husum	1.292	24,4%	1.299	24,2%	1.300	24,8%	1.359	23,2%
Østerbro	673	12,7%	686	12,8%	630	12,0%	693	11,8%
Øvrige	70	1,3%	65	1,2%	70	1,3%	107	1,8%
I alt	5.289	100,0%	5.361	100,0%	5.234	100,0%	5.865	100%

Kilde: KMD Opus, 2008 og KMD Opus Overblik, 1.kvartal 2009

Note: Gruppen Øvrige indeholder medarbejdere med tilknytning til plejehjem, men som ikke hører under et lokalt Ældrekontor og dermed et lokalområde.

Note: Antallet af medarbejdere fordelt på bydele summer ikke til "I alt", da en medarbejder kan være ansat i flere forskellige lokalområder. Medarbejdere i alt viser det faktiske antal ansatte i det pågældende kvartal.

Note: Der var brugt en ny opgørelsesmetode ved at trække tallene fra regnskabssystemet KMD Opus Overblik, som kan medvirke til, at tallene blev højere for 1. kvartal 2009 end hidtil. Derfor kan der ikke reelt sammenlignes ændring i forhold til forrige kvartaler, hvor man har brugt KMD Opus til at trække tallene.

VIKARUDGIFTER

Tabel P14 viser udgifterne til vikarer på plejehjemmene pr. lokalområde. Det bør nævnes, at denne opgørelse skal tages med forbehold, idet der udestår fakturaer fra flere vikarbureauer, hvilket betyder, at udgifterne ikke afspejler det reelle niveau.

Lokalområde	2008				2009
	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	1. kvartal
Amager	1.672.979	1.150.576	1.234.462	1.000.990	474.782
Bispebjerg/ Nørrebro	7.745.295	13.346.461	13.225.595	9.085.960	5.145.395
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	2.739.300	2.798.198	2.008.290	1.525.498	1.848.799
Valby	1.544.910	2.027.657	1.856.500	1.341.982	859.169
Vanløse/Brønshøj/Husum	4.244.169	3.599.008	3.921.941	2.430.084	1.403.459
Østerbro	3.542.979	3.849.230	4.447.449	4.581.171	2.528.791
I alt	21.489.632	26.489.632	26.694.237	19.965.685	12.260.395

Kilde: KØR DW, 2008 – 2009

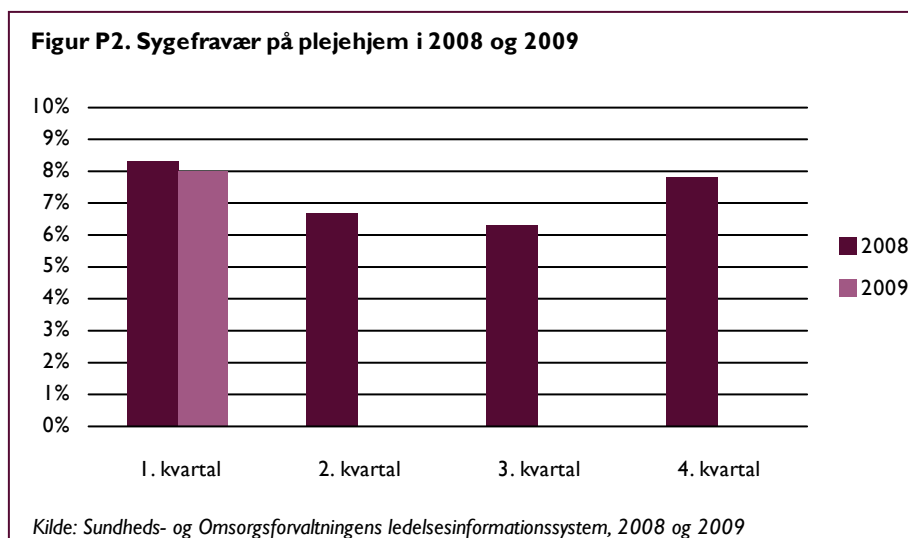
Note: Vikarudgifterne er opgjort eksklusiv vikarudgifter til sygepleje. Vikarudgifter i KØR er opdelt henhørende til hjemmepleje, plejehjem og sygepleje, hvorfor der henvises til de respektive tabeller.

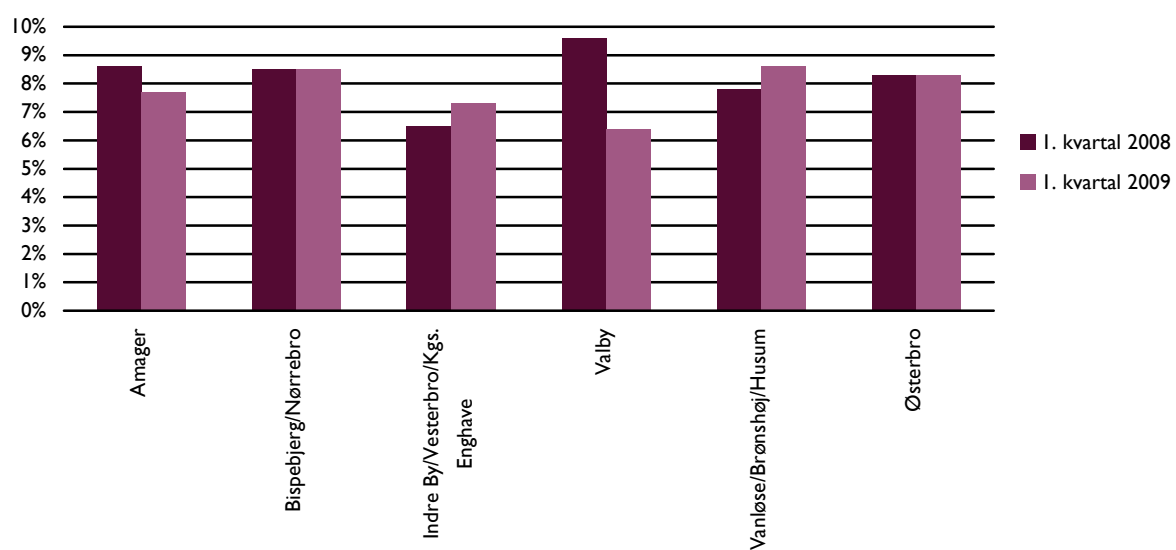
Note: Fra 2. kvartal 2008 er vikarudgifter til daghjem medregnet (dette vedrører kun Sølund), og vikarudgifter til storkøkkener er udgået. Dette sker for at sikre koordinerede KØR tal på vikarudgifter med Økonomistaben.

SYGEFRAVÆR

Sygefraværet er opgjort i arbejdstid, ikke i kalenderdage. Dette betyder, at fraværet er registreret som den tid, medarbejderen skulle have været på arbejde. I beregningen af sygefravær indgår kun månedslønnede medarbejdere.

Da der er sæsonudsving i sygefraværsprocenterne, er det relevant at se tendensen i fraværet over længere tid. Sæsonudsving i sygefraværet skyldes bl.a., at ferie, fri- og helligdage falder uens over året, og at eventuel sygdom i disse perioder ikke registreres. Endvidere er sygdomsmønstret ikke ens over året.



Figur P3. Sygefravær på plejehjem fordelt på lokalområder i I. kvartal 2008 og 2009

Kilde: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 og 2009

I tabel P15 fremgår sygefraværprocenterne for kort og mellemlangt sygefravær og langtidsfravær i I. kvartal. Kort og mellemlangt fravær er sygefravær, der har haft en varighed på 1 - 14 dage. Langtidsfravær er sygefravær, som har haft en varighed på over 14 dage.

Tabel P14. Sygefravær på plejehjem fordelt på varighed i I. kvartal

Varighed	I. kvartal 2008		I. kvartal 2009	
	Sygefravær- procent	Andel	Sygefravær- procent	Andel
Kort og mellemlangt fravær	4,3%	52,7%	4,6%	57,2%
Langtidsfravær	4,1%	47,3%	3,4%	42,8%
I alt	8,3%	100,0%	8,0%	100,0%

Kilde: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 og 2009

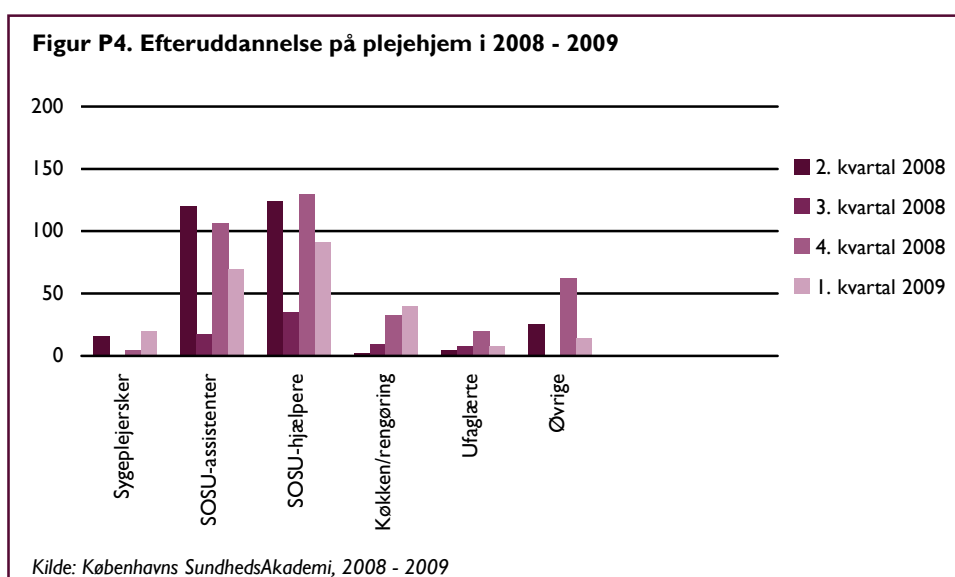
Tabel P15. Sygefravær på plejehjem fordelt på lokalområder i I. kvartal 2008 og 2009

Lokalområde	Periode	Kort og mellem langt fravær	Langtidsfravær	Sygefravær i alt
Amager	I. kvartal 2008	4,0%	4,6%	8,6%
	I. kvartal 2009	4,4%	3,2%	7,7%
Bispebjerg/Nørrebro	I. kvartal 2008	4,3%	4,2%	8,5%
	I. kvartal 2009	4,6%	3,9%	8,5%
Indre by/Vesterbro/Kgs. Enghave	I. kvartal 2008	3,6%	2,9%	6,5%
	I. kvartal 2009	4,3%	3,0%	7,3%
Valby	I. kvartal 2008	4,6%	5,0%	9,6%
	I. kvartal 2009	4,2%	2,2%	6,4%
Vanløse/Brønshøj/Husum	I. kvartal 2008	4,3%	3,5%	7,8%
	I. kvartal 2009	4,9%	3,7%	8,6%
Østerbro	I. kvartal 2008	4,7%	3,6%	8,3%
	I. kvartal 2009	4,6%	3,8%	8,3%
I alt	I. kvartal 2008	4,3%	4,1%	8,3%
	I. kvartal 2009	4,6%	3,4%	8,0%

Kilde: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem, 2008 og 2009

KOMPETENCEUDVIKLING

Kompetenceudvikling omfatter efteruddannelsesaktiviteterne under Københavns SundhedsAkademi. Københavns SundhedsAkademi er rammerne om den indsats, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune har etableret med henblik på at fremme en systematisk og strategisk kompetenceudvikling i ældreplejen. I forhold til forvaltningens store gruppe af SOSU-assistenters og -hjælperes omfatter indsatsen en klippekortordning, hvor tre efteruddannelsesaktiviteter gennemført under Københavns SundhedsAkademi udløser et løntillæg.



Tabel P16. Efteruddannelsesaktiviteter på plejehjem fordelt på lokalområde i I. kvartal 2009			
Lokalområde	I. kvartal 2009		
	Antal efteruddannelsesaktiviteter	Andel af samlet aktivitet i %	Andel af medarbejdere i lokalområdet
Amager	38	15,7%	4,2%
Bispebjerg/Nørrebro	51	21,1%	2,9%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	37	15,3%	7,2%
Valby	11	4,5%	1,4%
Vanløse/Brønshøj/Husum	35	14,5%	2,6%
Østerbro	70	28,9%	10,1%
I alt	242	100,0%	3,9%

Kilde: Københavns SundhedsAkademi, 2009

Tabel P17. Efteruddannelsesaktiviteter fordelt på kompetencetemaer i I. kvartal 2009		
Kategori	I. kvartal 2009	
	Antal efteruddannelsesaktiviteter	Andel af samlet aktivitet i %
Faglig kompetenceudvikling	224	92,6%
Personlig kompetenceudvikling	17	7,0%
Almen kompetenceudvikling	1	0,4%
I alt	242	100,0%

Kilde: Københavns SundhedsAkademi, 2009

Tabel P18. Top 7 - mest efterspurgte efteruddannelsesaktiviteter i I. kvartal 2009		
Kursustitel	I. kvartal 2009	
	Antal efteruddannelsesaktiviteter	Andel af samlet aktivitet i %
Hospicemetoder i praksis	56	23,1%
Teambuilding for selvstyrende grupper	47	19,4%
Valgmodul - Rehabilitering af en udvalgt brugergruppe	23	9,5%
Sundhedsfaglig dokumentation - plejehjem	17	7,0%
Kvalitet i medicinhåndtering (KIM)	15	6,2%
Ernæringsterapi på plejehjem	13	5,4%
Medicinadministration	11	4,5%

Kilde: Københavns SundhedsAkademi, 2009

ØKONOMI

Økonomiafsnittet sætter fokus på, om der er budgetoverholdelse på plejehjemmene, dvs. om forbruget holder sig inden for det afsatte budget.

Økonomien omhandler følgende emner:

- BUM plejehjem (Ældrekontorer)
- Øvrige plejehjemsbudgetter (ej BUM)
- Modernisering
- Beskyttet boligplan
- Plejehjemspuljer

I gennemgangen af økonomien indgår vurderinger af det forventede forbrug for hele året holdt op mod det udmeldte budget for hele året – dog for plejehjem på BUM er forbruget holdt op mod Pensions- og Omsorgskontorerens forventede bestillinger for hele året.

BUM plejehjem

Indtægter fra PO på plejepakker (vedrører pladstyperne plejehjem/plejeboliger samt plejehjemslignende boliger).

Øvrige plejehjemsbudgetter

Plejebudget til øvrige pladser samt kapacitetsbudget.

Moderniseringsplejehjem

Dr. Ingrid's hjem, Røde Kors hjemmet, Johannesgården, Tingbjerg, Ryholtgård samt Fælledgården.

Beskyttet boligplan

Budget til konvertering af beskyttede boliger til plejeboliger

Plejehjemspuljer

Centralt afsatte midler til større anskaffelser og ufordelt pulje vedrørende BUM plejepakker mm.

Der forventes et **mindreforbrug på 28,8 mio. kr. på det samlede plejehjemsområde**, som inkluderer plejehjem under Ældrekontorer samt moderniseringsplejehjem, beskyttet boligplan og plejehjemspuljer. Mindreforbruget kan indtil videre relateres til tidsforskydninger på moderniseringsplejehjemmene (Tabel P19).

	Forventet årsregnskab			
	Korrigeret budget	Forventet forbrug	Afvigelse	Afvigelse i pct.
Forventede indtægter fra P/O	798.920	792.855	-6.065	-0,76%
Øvrige plejehjemsbudgetter	911.276	935.989	24.713	2,71%
Modernisering	90.190	61.369	-28.821	-31,96%
Beskyttet bolig plan og huslejemodel	20.653	20.653	0	0,00%
Plejehjemspuljer, ufordelt budget fra P/O mm.	117.702	99.053	-18.649	-15,84%
I alt	1.938.741	1.909.920	-28.821	-1,30%

Kilde: Ældrekontorerens indberetninger til Økonomistaben samt samt vurdering af Økonomistaben, 1. kvartal 2009

Lokalområde	Forventet årsregnskab			
	Korrigeret budget	Forventet forbrug	Afvigelse	Afvigelse i pct.
Amager	258.878	258.878	0	0,00%
Bispebjerg/Nørrebro	494.195	507.195	13.000	2,63%
Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave	151.163	151.212	49	0,03%
Valby	192.571	195.121	2.550	1,32%
Vanløse/ Brønshøj/ Husum	482.820	482.970	150	0,03%
Østerbro	130.569	133.469	2.900	2,22%
I alt	1.710.196	1.728.845	18.649	1,09%

Kilde: Ældrekontorernes indberetninger til Økonomistaben 1. kvartal 2009. Beløbene er sammensat af forventede indtægter fra P/O, øvrige plejehjemsbudgetter samt puljer under ÆK..

SUNDHED

I det følgende kapitel vil udviklingen i nøgletallene på sundhedsområdet blive præsenteret. Afsnittet omhandler beskrivelser af produktiviteten og aktiviteterne for de kommunale opgaver på sundhedsområdet, hvilket omfatter en bred vifte fra genoptræning, forebyggende indsats og omsorgstandpleje til medfinansiering af hospitalsudgifterne og samarbejde om patientforløb

Kapitlet er opdelt i følgende afsnit:

- Genoptræning efter sundhedsloven
- Voksens tandpleje
- Kommunal medfinansiering af hospitalsopgaver

Hvert afsnit udgør en selvstændig del, hvor nøglebegreberne indledningsvis introduceres. Derefter følger en analyse af de væsentligste udviklingstendenser over tid. En række ukommenterede tabeller kun med begrebsdefinitioner afslutter hvert afsnit.

GENOPTRÆNING EFTER SUNDHEDSLOVEN

I forbindelse med ikrafttrædelsen af den nye sundhedslov 1. januar 2007, har kommunerne fået ansvar for den almene, ambulante genoptræning. Københavns Kommune valgte at hjemtage genoptræningsopgaven, da det blev muligt. Således er det nu kommunens træningscentre og sundhedscentre, der varetager genoptræningsopgaven.

Genoptræning omhandler emnerne:

- Genoptræningsplaner
- Bestilte træningsforløb

Genoptræningsplan

En individuel genoptræningsplan, som hospitalet udarbejder og sender til Genoptræning København.

Træningsforløb

Et træningsforløb kan være individuel træning og/eller holdtræning.

I 1. kvartal 2009 fik 2.658 borgere en **genoptræningsplan**, hvilket er en stigning på 14% i forhold til 1. kvartal 2008. Hovedparten (75%) fik en almen genoptræningsplan, imens 25% fik en specialiseret genoptræningsplan, hvilket er en forskydning mod flere almene planer sammenlignet med 1. kvartal 2008 (Tabel S1).

Der har i alt været udarbejdet 2.223 almene genoptræningsplaner. Den **hyppigste diagnose** var ortopædkirurgi (61%), hvilket især var udbredt blandt borgerne mellem 18 og 64 år (Tabel S2 og S3).

Der var i 1. kvartal 2009 **bestilt 2.027 træningsforløb**, hvilket var en stigning på 33% sammenlignet med 1. kvartal 2008 (Tabel S4). I samme periode var der 4% færre borgere, der var blevet udskrevet fra hospital (Tabel S11).

GENOPTRÆNINGSPLEANER

Efter indførelse af sundhedsloven 1. januar 2007 indførte sundhedsforvaltningen en myndighed på træningsområdet, der varetager myndighedsopgaven for hele byen. Der var usikkerhed om antallet af specialiserede genoptræningsforløb, da Genoptræning København ikke modtager alle de specialiserede genoptræningsplaner.

År	Kvartal	Almen			Egen træning efter instruktion			Specialiseret			I alt	
		Borgere	Planer	pct	Borgere	Planer	pct	Borgere	Planer	pct	Borgere	Planer
2008	I. kvartal	1.355	1.379	58%	27	27	1%	950	963	41%	2.332	2.369
	I alt	6.061	5.634	65%	59	59	1%	3.087	2.966	34%	9.207	8.659
2009	I. kvartal	1.984	2.012	75%	11	11	0,4%	663	670	25%	2.658	2.693
	I alt	1.984	2.012	75%	11	11	0,4%	663	670	25%	2.658	2.693

Diagnosegruppe	I. kvartal
Apopleksi og andre neurologiske lidelser	142
Geriatrici	225
lyfødem	0
Ortopædkirurgi	1.361
Ryglidelser	127
Cancer	107
Andre lidelser	261
I alt	2.223

Diagnosegruppe	0-17 år	18-64 år	65+år	I alt
Apopleksi og andre neurologiske lidelser	3	47	92	142
Geriatrici	0	10	215	225
Lyfødeme	0	0	0	0
Ortopædkirurgi	10	714	637	1.361
Ryglidelser	2	90	35	127
Cancer	0	55	52	107
Andre lidelser	26	122	113	261
I alt	41	1.038	1.144	2.223

BESTILTE TRÆNINGSFORLØB

År	Kvartal	Træningsforløb 1	Træningsforløb 2	Træningsforløb 3	Træningsforløb 4	Træningsforløb 5A	Træningsforløb 5B	Træningsforløb 6	Træningsforløb 7	Træningsforløb 9	I alt
2007	I, kvartal	297	232	204	591	29	95	9			1.457
	I alt	1.048	786	911	2.302	138	317	39			5.541
2008	I, kvartal	266	210	266	652	45	73	12			1.524
	I alt	860	1.049	873	2.689	166	361	41			6.053
2009	I, kvartal	176	550	150	881	41	128	17	31	53	2.027
	I alt	176	550	150	881	41	128	17	31	53	2.027

TILSYN

Tilsyn med københavnske plejehjem og kommunale og private leverandører af personlig og praktisk hjælp gennemføres af den eksterne leverandør BDO Kommunernes Revision. Tilsyn ved BDO Kommunernes Revision omfatter samtlige københavnske plejehjem og kommunale leverandører af personlig og praktisk hjælp. Derudover gennemføres tilsyn med rehabiliteringsafdelinger og træningscentre samt med udvalgte private leverandører af personlig og praktisk hjælp.

Anmeldte tilsyn

Udføres 1 gang årligt på plejehjem, rehabiliteringsafdelinger og træningscentre. Anmeldte tilsyn kan give anledning til tre typer anmærkninger, godkendt, mangler og alvorlige mangler

Uanmeldte tilsyn

Udføres 1 gang årligt på plejehjem, i hjemmeplejer, i private ordninger og i private hjemmeplejer. Hvert 4. uanmeldte ordinære tilsyn på plejehjem gennemføres som et uanmeldt udvidet tilsyn.

Uanmeldte tilsyn kan give anledning til tre typer anmærkninger, godkendt, mangler og alvorlige mangler

Fra og med 2009 gennemfører BDO Kommunernes Revision anmeldte tilsyn med Københavns Kommunes rehabiliteringsafdelinger og træningscentre. Konceptet for de anmeldte tilsyn er udarbejdet i samarbejde med

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. 6 rehabiliteringsafdelinger og 8 træningscentre skal have gennemført anmeldt tilsyn i indeværende år.

Kommunernes Revision udarbejder en tilsynsrapport for hvert gennemført tilsyn. Tilsynsrapporterne sendes i høring hos det pågældende træningscenter eller rehabiliteringsafdeling samt til høring hos Ældrerådet i området.

I årets første kvartal er der gennemført 1 tilsyn på en rehabiliteringsafdeling og 1 tilsyn på et træningscenter. Begge tilsyn blev godkendt (Tabel S5 og S6).

Kvartal	Antal gennemførte	Procent gennemførte
I. kvartal	1	16,6%
I alt	1	16,6%
Forventet 2009	6	100%

Kilde: Kvartalsredegørelse fra BDO Kommunernes Revision, maj 2009

Kvartal	Antal gennemførte	Procent gennemførte
I. kvartal	1	12,5%
I alt	1	12,5%
Forventet 2009	8	100%

Kilde: Kvartalsredegørelse fra BDO Kommunernes Revision, maj 2009

VOKSENTANDPLEJEN

Voksantandplejen har flere tilbud om tandpleje i hjemmet til ældre borgere eller borgere, som på grund af sygdom eller handicap ikke kan komme til egen tandlæge. Derudover varetager voksantandplejen konsulentopgaver for Pensions- og Omsorgskontorerne samt udenlandske tandlægeregninger.

Voksantandplejens aktiviteter omfatter:

- Omsorgstandplejen
- Specialtandplejen
- Konsulentopgaver

Omsorgstandplejen

Tilbud om tandlægebehandling i hjemmet til ældre, som på grund af deres helbred ikke selv kan komme til en tandlæge.

Specialtandplejen

Tilbud om tandlægebehandling borgere med udviklingshæmning, autisme eller en kronisk psykiatrisk lidelse, der gør det vanskeligt eller umuligt at benytte tandpleje hos en praktiserende tandlæge.

Omsorgstandplejen har et servicemål om, at mindre end 5% af patienterne venter mere end 2 måneder, førend de modtager deres første besøg eller et regelmæssigt besøg.

I 1. kvartal 2009 var **2.956 borgere tilmeldt omsorgstandplejen**. Langt hovedparten fik tandbehandlingerne leveret af den kommunale leverandør (97,3%) (Tabel S7). Omsorgstandplejen har haft 2.162 kontakter i 1. kvartal og opfyldte for 93% vedkommende, at patienterne ikke ventede mere end servicemålet på 2 måneder (Tabel S8). Specialtandplejen havde 1.410 københavnske patienter i 1. kvartal (Tabel S9).

Omsorgstandplejen foretog 1.601 **konsulentvurderinger** i 1. kvartal 2009, hvilket var et fald på 2,4% sammenlignet med 1. kvartal 2008. Antallet af udenlandske tandlægeregninger varetaget af Omsorgstandplejen var steget med 7,9% fra 1. kvartal 2008 til dette kvartal (Tabel S10).

OMSORGSTANDPLEJEN

Tabel S7. Borgere tilmeldt til Omsorgstandplejen i 2007 - 2009							
		Kommunal leverandør		Privat leverandør		Borgere i alt gennemsnit	Borgere i alt faktiske
År	Kvartal	Antal borgere	Procent	Antal borgere	Procent	Antal borgere gennemsnitsbelægning	Akkumuleret i løbet af året
2007	I. kvartal	3.061	92,37%	253	7,63%	3.314	-
	I alt	3.079	95,15%	157	4,85%	3.236	4.265
2008	I kvartal	2.916	96,21%	115	3,79%	3.031	-
	I alt	2.883	96,60%	98	3,40%	2.981	3.996
2009	I. kvartal	2.877	97,33%	79	2,84%	2.956	3.255
	I alt	2.877	97,33%	79	2,84%	2.956	3.255

Kilde: Voksentandplejen, 2007- 2009

Note: Antal tilmeldte "borgere i alt gennemsnit" er et gennemsnit af antal tilmeldte borgere opgjort den sidste dag i hver måned.

Note: Antal tilmeldte "borgere i alt faktiske" er antal borgere (cpr.nr.), der i løbet af året har været tilmeldt og betalt for omsorgstandpleje

Note: Nedgangen i antal patienter i omsorgstandplejen skyldes, at ombygningen af plejehjem slår igennem.

År	Kvartal	Antal konsultationer	Andel som ventede mere end 2 mdr.
2007	I. kvartal	2.351	3,90%
	I alt	8.325	3,50%
2008	I kvartal	1.978	3,94%
	I alt	7.728	4,12%
2009	I. kvartal	2.162	6,81%
	I alt	2.162	6,81%

Kilde: Voksstandplejen, 2007 – 2009.

Note: Omsorgstandplejen har et servicemål, at mindre end 5% af patienterne venter mere end 2 måneder.

Note: Den forøgede ventetid skyldes en omlægning af arbejdstilrettelæggelsen som giver en kort periode med længere ventetid..

SPECIALTANDPLEJEN

År	Kvartal	Antal konsultationer	Antal tilmeldte borgere ultimo kvartalet	
			Antal københavnere	Antal borgere fra andre kommuner
2007	I. kvartal	1.324	-	-
	I alt	5.157	-	-
2008	I kvartal	1.437	1.572	156
	I alt	5.627	1.512	168
2009	I. kvartal	1.464	1.410	153
	I alt	1.464	1.410	153

Kilde: Voksstandplejen, 2007- 2009

KONSULENTOPGAVER

År	Kvartal	Antal afregninger	Antal konsulentvurderinger
2007	I. kvartal	4.369	1.675
	I alt	17.372	6.213
2008	I kvartal	3.606	1.640
	I alt	17.149	6.179
2009	I. kvartal	3.892	1.601
	I alt	3.892	1.601

Kilde: Voksentandplejen, 2007- 2009

KOMMUNAL MEDFINANSIERING AF HOSPITALSOPGAVER

Med strukturreformen blev opgavefordelingen mellem stat, regioner og kommuner ændret. I. januar 2007 fik kommunerne dermed et medfinansieringsansvar i forhold til hospitalsopgaver vedrørende kommunens egne borgere. Herudover har kommunerne nu hele finansieringsforpligtelsen på enkelte opgaver, fx betaling af senge-dage for færdigbehandlede patienter og for den specialiserede genoptræning.

Kommunal medfinansiering omhandler emnerne:

- Hospitalsindlæggelser
- Ambulante besøg på hospitaler
- Færdigbehandlede patienter

Kommunal medfinansiering

Den kommunale medfinansiering består af to elementer. Dels et grundbidrag på 1.102 kr. pr. indbygger i kommunen. Dels betaling fra kommune til region hver gang en borger indlægges på hospital, modtager ambulans behandling, konsulterer en praktiserende almen- eller speciallæge osv.

24.544 borgere blev udskrevet fra hospitalerne i I. kvartal 2009, hvilket var 3,8% færre end i I. kvartal 2008. Der har alligevel været et **mindre stigning i medfinansieringsudgifterne**, som udgør 101 mio. kr. i I. kvartal 2009. Det skyldes at taksterne er steget i 2009 (Tabel S12). Syv ud af 10 udskrivninger vedrører borgere under 65 år, imens 17% vedrører gruppen mellem 65 og 79 år og 14% vedrører gruppen over 80 år (Tabel S11).

Tilsvarende var **antallet af ambulante besøg på hospitaler ligeledes reduceret til 184.726 besøg**, hvilket var et fald på 10,9% sammenlignet med I. kvartal 2008. Udgiften til at medfinansiere de ambulante besøg var på samme niveau med I. kvartal 2008, hvilket skyldes taksterne er steget i 2009. I løbet af de sidste år har der været en faldende tendens i antallet af ambulante besøg (Tabel S13). Gruppen under 65 år udgør 72% af alle ambulante besøg, imens de 65-79-årige udgør 20% og de 80+-årige udgør en andel på 9% (Tabel S14).

Antallet af **færdigbehandlede patienter**, der i I. kvartal 2009 oplevede at få ventedage på et hospital, steg med 32,4% til 323 borgere sammenlignet med I. kvartal 2008. I I. kvartal 2009 ventede borgerne i gennemsnit 16 dage, svarende til en udgift til medfinansiering på i gennemsnit 28.610 kr. Det er dog værd at lægge mærke til, at borgerne i gennemsnit ventede længere (17 dage) i I. kvartal 2008 og at medfinansieringen i gennemsnit pr. patient således var tilsvarende højere, nemlig 29.544 kr. (Tabel S15).

63% af de **færdigbehandlede patienter**, der ventede på at blive udskrevet, var over 80 år. Det var dog især iblandt de yngre patienter under 65 år, at patienterne med mange ventedage skulle findes, idet den yngste gruppe i gennemsnit ventede 34 dage, hvorimod patienter i de to andre aldersgrupper i gennemsnit ventede hhv. 15 og 11 dage (Tabel SI6).

Den **hyppigste aktionsdiagnose** blandt færdigbehandlede patienter var behandling med anvendelse af en genoptræningsforanstaltning. Det gælder både for gruppen over og under 65 år. Det er således ca. 40% af ventedagene blandt gruppen under 65 år, som kan henføres til et behov for et genoptræningsforløb. Tilsvarende kan godt hver tredje ventedag tilskrives en færdigbehandlet patient over 65 år med behov for et genoptræningsforløb.

HOSPITALSINDLÆGGELSER

Når en borger fra Københavns Kommune indlægges på hospital skal kommunen betale en andel af hospitalsbehandlingen. Hospitalsbehandlinger betales som en andel af de gældende DRG-takster for den specifikke hospitalsopgave.⁶ Den konkrete betaling fastsættes ved udskrivningstidspunktet, og derfor opgøres finansieringen på udskrivninger frem for indlæggelser.

Det bør understreges, at der generelt er nogen usikkerhed forbundet med opgørelsen af antal kontakter og udgifter, eftersom hospitalerne kan foretage efterregistreringer og dermed ændre i data bagud. Ved sammenligning af data med 2008 er det således vigtigt at være opmærksom på, at der endnu kan ske ændringer i data for 2009.

⁶ Betegnelsen DRG henviser til Diagnose Relateret Gruppe, som er en kategorisering af diagnoser inden for sundhedsvæsenet. En DRG-takst er gennemsnitstaksten for at behandle en patient i den pågældende diagnose gruppe.

År	Kvartal	Antal udskrivninger	Udgift til medfinansiering i, kr.
2007	I. kvartal	26.144	102.987.412
	I alt	102.362	402.745.428
2008	I. kvartal	25.505	100.748.833
	I alt	97.167	386.966.645
2009	I. kvartal	24.544	101.070.151
	I alt	24.544	101.070.151

Kilde: eSundhed, 2007 – 2009

Note: Udgift til kommunal medfinansiering for 2007 er pl-reguleret til 2008 for at muliggøre sammenligning. Pl-sats anvendt er 3,1 % svarende til den regionale pris- og lønudvikling ekskl. medicin under sygesikringen.

Note: I forhold til den kommunale medfinansiering kan der ske efterregistrering af aktiviteten i 2008 helt frem til marts 2009.

Alder	Udskrivninger		Udgift til medfinansiering	
	Antal	Procent	Kroner	Procent
0 - 64 år	16.878	69%	66.903.785	66%
65-79 år	4.248	17%	18.838.567	19%
80+ år	3.418	14%	15.327.799	15%
I alt	24.544	100%	101.070.151	100%

Kilde: eSundhed, I. kvartal 2009

Note: Udgift til kommunal medfinansiering for 2007 er pl-reguleret til 2008 for at muliggøre sammenligning. Pl-sats anvendt er 3,1 % svarende til den regionale pris- og lønudvikling ekskl. medicin under sygesikringen

AMBULANTE BESØG PÅ HOSPITALER

Når Københavns Kommunes borgere foretager ambulante besøg på hospitaler medfinansieres disse af kommunen. Ambulante besøg dækker både ambulante besøg og andre ambulante ydelser, som kommunen betaler for.

År	Kvartal	Antal ambulante besøg	Udgift til medfinansiering i kr.
2007	I. kvartal	215.117	70.530.100
	I alt	836.412	272.924.590
2008	I. kvartal	207.393	67.327.510
	I alt	767.744	250.619.511
2009	I. kvartal	184.726	67.384.079
	I alt	184.726	67.384.079

Kilde: eSundhed, 2009

Alder	Ambulante besøg		Udgift til medfinansiering	
	Antal	Procent	Kroner	Procent
0-64 år	132.101	72%	47.553.643	71%
65-79 år	36.025	20%	13.511.636	20%
80+ år	16.600	9%	6.318.800	9%
I alt	184.726	100%	67.384.079	100%

Kilde: eSundhed, I. kvartal 2009

FÆRDIGBEHANDLEDE PATIENTER

Når en patient erklæres færdigbehandlet er det ikke i alle tilfælde muligt at udskrive patienten fra hospitalet. Det kan fx være fordi, at patienten skal modtages på et plejehjem, hvor der først skal skaffes plads. Kommunen betaler kr. 1701 pr. dag, hvor en patient befinder sig på hospitalet efter datoen for færdigbehandling til udskrivning. Betegnelsen ventedage henviser til antallet af dage, hvor patienter har været indlagt efter dato for færdigbehandling. Kun borgere fra Københavns Kommune inkluderes i opgørelserne, dvs. hvor Københavns Kommune har et medfinansieringsansvar. Ventedage indregnes til det kvartal patienterne udskrives, uanset at en andel af ventedagene kalendermæssigt måtte tilhøre det forrige kvartal.

Tabel S15. Færdigbehandlede patienter i 2007 - 2009				
År	Kvartal	Antal færdigbehandlede patienter	Antal ventedage til færdigbehandlede patienter	Udgifter til medfinansiering i Kr.
2007	I. kvartal	188	3.301	5.615.001
	I alt	770	13.398	22.789.998
2008	I. kvartal	244	4.238	7.208.838
	I alt	1.123	17.083	29.058.183
2009	I. kvartal	323	5.218	9.241.078
	I alt	323	5.218	9.241.078

Kilde: eSundhed, 2008 - 2009

Note: De patienter, der blev udskrevet i I. Kvartal 2007 kan have haft flere ventedage end angivet, da evt. ventedage disse patienter har haft i 2006 ikke tælles med i opgørelsen, da finansieringsansvaret først blev overdraget til kommunerne i 2007

Tabel S16. Færdigbehandlede patienter i I. kvartal 2009				
Alder	Antal færdigbehandlede patienter	Antal ventedage til færdigbehandlede patienter	Gennemsnitligt antal ventedage pr. patient	Udgift til medfinansiering
0-64 år	37	1.272	34	2.252.712
65-79 år	82	916	11	1.622.236
80+ år	204	3.030	15	5.366.130
I alt	323	5.218	16	9.241.078

Kilde: eSundhed, I. kvartal 2009

METODE

METODISKE FORBEHOLD

Statistikkerne i og kvartals- og årsrapporterne er alle dannet på baggrund af data fra ét eller flere af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens fagsystemer. Fagsystemerne som er anvendt er: Københavns Kommunes Økonomisystem (KØR), Københavns Omsorgs System (KOS), Lønssystemet (KMD Opus), Tids- og personalesystemet (Vagtplan) og Visitationssystemet (VI-Systemet). Endvidere er der anvendt data fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem SUFDW og Koncernservices Ledelsesinformation (i rapporten betegnet Københavns Kommunes Folkeregisteropgørelse). Efterfølgende er det kort beskrevet, hvordan data er opsamlet og anvendt.

Hvor andet ikke er anført, baseres tabeller mv. sig på Københavns Omsorgs System (KOS). Sammenligninger med data fra I. kvartalsrapport 2008 kan forekomme, uden at data fremgår af denne kvartalsrapport.

Generelt tages der forbehold for, at variationer imellem lokalområder og over tid kan være udtryk for registreringsfejl. Ligeledes forekommer efterregistreringer, som kan medføre forstyrrende variationer hen over kvartalerne.

DATAGRUNDLAG

KOS

KOS indeholder aktivitetstal vedrørende hjemmeplejen og plejehjem. Data fra KOS Journal, KOS Disponering og de Håndholdte overføres til KOS Statistikdatabasen én gang om ugen, og rapporter genereres via programmet KOS Statistik.

KOS er et online-system, hvor der løbende foretages registreringer, og derfor ændres data løbende. Da det i KOS er muligt at lave registreringer, som har konsekvenser tilbage i tiden, kan der forekomme forskydninger, når statistikker dannes på forskellige tidspunkter.

Visiterede ydelser, der ændres med tilbagevirkende kraft i KOS Journalen, opdateres bagud i tiden i KOS Statistik. Dannes der eksempelvis rapporter for visiteret tid for april 2008 i henholdsvis maj og juni måned, vil rapporterne ikke give det samme resultat.

Data vedrørende leveret tid er fastlåst i KOS Statistik, idet data først overføres til KOS Statistik i det øjeblik, der er godkendt 'kalenderplaner' for den enkelte hjemmehjælpsgruppe. Godkendelse af kalenderplanerne sker, når alle leverede besøg er lagt ind i planen, og eventuelle afvigelser fra det planlagte er registreret. Efter godkendelsen af kalenderplanen kan der ikke længere efterregistreres data på leveret tid.

Statistikkerne til kvartalsrapporten er alle dannet på et givet tidspunkt ved udarbejdelsen af rapporten for et givet kvartal. Rapporter for tidligere kvartaler opdateres ikke efterfølgende. Når der i et givet kvartal sammenholdes med et foregående kvartal sker det i forhold til de data, der blev trukket ved udarbejdelsen af rapporten for det pågældende kvartal.

KØR

KØR anvendes til registrering af kommunens budget samt bogførte udgifter og indtægter. I KØR indgår også data overført fra modersystemer, såsom KMD LØN, KOS m.fl. Økonomidataene danner grundlag for forvaltningens løbende opfølgning og rapportering.

KMD OPUS

KMD Opus indeholder data omkring løn. Via rapportgeneratoren LBN omregnes lønudbetalingen til fuldtidsstillinger og medarbejdere, og på den måde fremkommer opgørelserne af personaleforbruget i enhederne.

Ved udarbejdelsen af kvartalsrapporten trækkes statistik for månederne tilhørende kvartalet. Data ændres ikke tilbage i tiden. Forekommer det, at der er fejl i en lønkørsel i en måned, vil reguleringer ske i de efterfølgende måneder. Det betyder således også, at den enkelte måned kan være påvirket af eventuelle reguleringer og fejlrettelser, som hører til tidligere perioder.

VAGTPLAN

I Vagtplan registreres alle medarbejdere med en tjenestetidsplan, dvs. en arbejdstidsplan, og heri registreres også når medarbejderne har afvigelser i forhold til den normale arbejdstidsplan. Det vil sige, at her registreres, når medarbejderen holder ferie, er på kursus, er syg og andet. Det er Vagtplan, der danner grundlag for sygefraværstatistikkerne.

Ligesom KOS er Vagtplan et online-system, hvor der løbende foretages registreringer, og derfor ændres data løbende. I Vagtplan er det muligt at lave registreringer, som har konsekvenser tilbage i tiden, og derfor vil der forekomme forskydninger, når statistikker dannes på forskellige tidspunkter.

Når kvartalsrapporten udarbejdes for det enkelte kvartal, dannes sygefraværstatistikkerne på baggrund af data, som er trukket på et givet tidspunkt ved udarbejdelsen. Når rapporten indeholder statistikker for foregående kvartaler vil disse være opdaterede på samme tidspunkt som det nye kvartal. På den måde vil den nyeste rapport indeholde de senest opdaterede data. Rapporterne for tidligere kvartaler opdateres ikke med de nye statistikker. Derfor kan det forekomme, at der er mindre forskydninger i statistikkerne. For eksempel er der forskydninger, hvis man sammenholder sygefraværprocenten angivet i kvartalsrapporten for første kvartal med procenten for første kvartal, som er angivet i kvartalsrapporten for andet kvartal.

VI-SYSTEMET

VI-systemet indeholder oplysninger omkring boliger og pladser på kommunale og selvejende institutioner under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Det drejer sig om stamoplysninger på alle institutioner, oplysninger om ansøgninger og visitation til plejehjemspladser samt om selve opholdet på institutionerne.

Systemet er et online-system, hvor der løbende laves registreringer, og derfor ændres data tilsvarende løbende. Der laves et månedligt udtræk fra VI-systemet, og dette er udgangspunktet for rapportens statistikker. Det er muligt at lave registreringer i VI-systemet, som har konsekvenser tilbage i tiden, og derfor kan der forekomme forskydninger, når statistikker dannes på forskellige tidspunkter, fx i to forskellige kvartaler.

Statistikkerne, som baserer sig på data fra VI-systemet, afspejler registreringerne i systemet på tidspunktet ved det seneste månedlige udtræk af data. Når kvartalsrapporten indeholder data for tidligere kvartaler, vil de således blive opdateret med eventuelle nye registreringer, men det vil kun ske i den seneste rapport. Således opdateres kvartalsrapporterne for tidligere kvartaler ikke med de nye statistikker. Derfor kan det forekomme, at

der er mindre forskydninger i statistikkerne ved sammenligning af givne kvartaler på tværs af de forskellige kvartalsrapporter.

SUNDHEDS- OG OMSORGSFORVALTNINGENS LEDELSESINFORMATIONSSYSTEM, SUFDW

SUFDW er forvaltningens ledelsesinformationssystem. Det indeholder forskellige statistikker og rapporter om boliger, hjemmepleje og sygefravær. Alle rapporter i ledelsesinformationssystemet baserer sig på eksisterende datakilder/fagsystemer.

I kvartals- og årsrapporterne anvendes oplysninger om sygefravær og boliger fra ledelsesinformationssystemet. Sygefraværet baserer sig på data fra Vagtplanssystemet, og oplysninger omkring boliger stammer fra VI-systemet.

KONCERNSERVICE, LEDELSESINFORMATION

Koncernservice, Ledelsesinformation indsamler og bearbejder en lang række oplysninger om København.

I kvartals- og årsrapporterne anvendes data fra de kvartalsvise folkeresteropgørelser, som er opgørelser af befolkningen i de københavnske bydele. Befolkningen er her opgjort ud fra Koncernservice, Ledelsesinformation.

Folkeresteropgørelsen svarer stort set til den opgørelse af befolkningen i Københavns Kommune, som Koncernservice, Ledelsesinformation efterfølgende laver på basis af det centrale personregister (CPR). Afvigelsen skyldes, at hændelser som fødsler, dødsfald og flytninger mv. indberettes med en vis forsinkelse til Folkeregistret og CPR. Ledelsesinformations koncernservice korrigerer i deres opgørelse for hændelser, som er indberettet til CPR indtil 30 dage efter opgørelsestidspunktet. Tilsvarende foretages en opsamling i Københavns Statistikopgørelse dog allerede efter 20 dage.

KØBENHAVNS SUNDHEDSAKADEMI

Københavns SundhedsAkademi (KSA) registrerer samtlige medarbejdere, der gennemfører en efteruddannelsesaktivitet via KSA. Der registreres bl.a. oplysninger vedr. kursustitel, kursets varighed, dato for afholdelse, arbejdspladsens navn, institutionstype, lokalområde og faggruppe.

eSUNDHED, KOMMUNAL MEDFINANSIERING

Oplysninger omkring den kommunale medfinansiering på hospitalsområdet stammer fra Sundhedsministeriets portalløsning, ePortal.

eSundhed, Kommunal Medfinansiering via ePortal er Sundhedsstyrelsens informationssystem til formidling af bl.a. oplysningerne om aktivitetsbaseret finansiering af sundhedsområdet. Denne del af systemet vedrører den kommunale medfinansiering, færdigbehandlede patienter samt genoptræning efter udskrivning fra hospital.

Ved brug af informationerne fra systemet skal man være opmærksom på, at der er usikkerhed forbundet med antal og udgifter for indeværende år. Fx har hospitalerne frem til marts 2009 til at foretage efterregistreringer for 2008. Ved sammenligning af data på tværs af indeværende og forrige år skal man derfor være opmærksom på mulige efterregistreringer.

AKTIVITETER HJEMMEPLEJE

LOKALOMRÅDER

Lokalområderne er de 6 geografiske områder, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen inddeler København i. P/O-kontorerne og hjemmeplejeenhederne knytter sig hver til et lokalområde. Borgerne, som serviceres af henholdsvis P/O-kontorerne og hjemmeplejen i et lokalområde, er dog ikke 100% overensstemmende. Det vil sige, at der ikke er 100% datamæssigt sammenfald mellem borgerne i lokalområderne i myndighedskapitlet og lokalområderne i hjemmeplejekapitlet.

Grænserne mellem de forskellige lokalområder ændrer sig løbende. Den væsentligste ændring er, at myndighedsområderne Bispebjerg og Nørrebro i 2007 blev lagt sammen. Derudover ændrede Christianshavn pr. 1. februar 2007 lokalområdetilknytning fra Amager til Indre By/Vesterbro/Kgs. Enghave. Endelig ændrede øst Emdrup og området omkring Kartoffelrækkerne pr. 1. februar 2008 lokalområdetilknytning fra Østerbro til henholdsvis Bispebjerg/Nørrebro og Indre By/Vestrbro/Kgs. Enghave.

Borgere i lokalområdet er på myndighedssiden afgrænset til de, som har folkeregisteradresse i lokalområdet. Disse borgere kan dog i perioder have en midlertidig adresse i et andet lokalområde i byen (f.eks. et kolonihavehus/sommerhus eller hos pårørende). I perioder, hvor borgeren er på den midlertidige adresse, vil det være hjemmeplejen i det pågældende område, der hjælper borgeren. Den pågældende borger vil være registreret med ét myndighedsområde, men være visiteret til hjælp fra to forskellige hjemmeplejeenheder i to forskellige lokalområder. Når der vises data fordelt på lokalområder i myndighedskapitlet, fx visiterede timer, medgår alle timer, borgeren er visiteret til i det myndighedsområde, hvor borgeren har folkeregisteradresse, uanset hvilket hjemmeplejeenhed/lokalområde, som udfører hjælpen.

Når der derimod vises data fordelt på lokalområder i hjemmeplejekapitlet, er det data for borgere, der får hjælp fra de hjemmeplejeenheder, der er i lokalområdet, uanset hvilket myndighedsområde, borgeren kommer fra.

OPGØRELSE AF VISITEREDE TIMER

Visiterede timer kan opgøres i henholdsvis brutto- og nettotimer. Bruttotimer er den tid, visitationen har visiteret borgerne til, uden at der er korrigeret for inaktive borgere/perioder. At en borger eller en periode er inaktiv betyder, at borgeren har fået sat hjælpen midlertidigt i bero pga. hospitalsindlæggelse, ferie eller aflastningsophold. Nettotimer er antal bruttotimer fratrukket inaktive perioder.

De visiterede timer omfatter de visiterede timer til Nørrebros natpleje, med mindre andet er angivet. De visiterede timer omfatter ikke den natpleje, der udføres for de øvrige lokalområder af Døgnplejens Basecenter.

OPGØRELSE AF ANTAL MODTAGERE AF HJEMMEHJÆLP

Når antallet af borgere bliver opgjort på en bestemt dato, tæller kun de borgere med, der er registreret som hjemmehjælpsmodtagere den pågældende dag. Antallet af borgere stiger jo længere en periode, der opgøres for. I denne rapport vises antallet af borgere for henholdsvis hele kvartaler, en uge og sidste dag i kvartalet afhængig af formålet med den pågældende tabel. Det fremgår af hver enkelt tabel, hvordan antallet af borgere er opgjort.

TAKSTGRUPPER

Hverdag defineres som tidsrummet mandag til fredag kl. 07.00-17.00. Øvrig tid er weekender kl. 07.00-23.00 og mandag til fredag kl. 17.00-23.00. Nat er alle dage kl. 23.00-07.00. Nat har samme takst som øvrig tid. I visitators ydelsestildeling angives det ikke, hvorvidt ydelsen skal leveres hverdag eller øvrig tid.

Fordelingen af de visiterede timer til personlig pleje mellem hverdag og øvrig tid fremkommer i stedet ved en forholdsberegning, der foretages i KOS Statistik. Denne forholdsberegning baseres på oplysninger vedrørende leveret tid, og den er ens for alle lokalområder. Eventuelle lokale forskelle vil derfor blive udjævnet af denne forholdsberegning.

VISITERET, PLANLAGT OG LEVERET TID

Der kan opstå forskelle mellem de visiterede og planlagte timer, idet der kan gå tid fra ydelserne er visiteret, til de bliver planlagt og ligeledes fra ydelserne vurderes ophørt i hjemmeplejen, til de bliver afsluttet af visitationen. Hjemmeplejen kan også planlægge med mere eller mindre tid, end der er visiteret. Desuden kan der opstå fejl under planlægningen. En mindre andel af den leverede tid indgår ikke i den planlagte tid. Det drejer sig om ydelser, der alene er visiteret til at blive udført en enkelt gang, og som derfor ikke lægges ind i de faste kalenderplaner, hvorfra oplysningerne om den planlagte tid kommer.

DATAKVALITET LEVERET TID

I data for leveret tid er den største fejlkilde, at ikke alle registreringer foretages på den håndholdte computer, som det foreskrives, men at nogle hjemmeplejeenheder anvender papirkørelister. Når de anvender den håndholdte computer, undgår hjemmeplejen at indtaste den leverede hjælp manuelt i KOS, idet oplysningerne kan overføres automatisk til KOS via trådløs kommunikation, når arbejdsdagen er slut. Hvis den håndholdte computer ikke anvendes, er der et manuelt efterarbejde med at indtaste de oplysninger, hjælperne har skrevet på deres papirkøresedler, hvorfor det i praksis ofte ikke sker. Dette kan ses ved, at der er en påfaldende lighed mellem den planlagte tid og den leverede tid.

DATAKVALITET VISITATIONSBesøg

Data om gennemførte visitationsbesøg hentes fra det såkaldte 'Sagsark' i KOS Journalen, som er visitators arbejdsredskab og udgangspunkt for de enkelte forløb i borgerens elektroniske omsorgsjournal. Da der er en uensartet registreringspraksis omkring udfyldelsen af dette sagsark, herunder registrering af gennemførte besøg, er der en vis usikkerhed forbundet med tallene.

AKTIVITETER PLEJEHJEM

PLADSER OG BOLIGER

På de kommunale og selvejende institutioner, som er tilknyttet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, er der et antal boliger. I en bolig kan der være én eller flere pladser. Der er således forskel på antal pladser og antal boliger, og antal pladser vil altid være større end eller lig antal boliger. Ægteparboliger er boliger med mere end én plads. Forbrug og kapacitet i tilknytning til plejehjem kan opgøres i såvel boligerne som pladserne.

OPGØRELSE AF ANTAL BEBOERE PÅ PLEJEHJEM OG BESKYTTEDE BOLIGER

Antallet af beboere på plejehjem og i beskyttede boliger er opgjort på en specifik dag. Således viser tallet det antal beboere, som boede i boligerne den givne dag.

De beskyttede boliger forbruges enten som en almindelig beskyttet bolig eller alternativt som en beskyttet bolig plejehjemslignende. Beskyttet bolig plejehjemslignende betyder, at boligen anvendes som en plejehjemsbolig. Forbruget i de beskyttede boliger opgøres på baggrund af plejebehovet hos borgeren, der bor i boligen på det givne tidspunkt.

PERSONALE

BEREGNING AF SYGEFRAVÆR

Sygefraværstatistikken viser sygefraværprocenter opgjort pr. kvartal og samlet for året. Statistikken bygger på de informationer, som er indberettet i Vagtplan for månedslønnede, dvs. at den kun omhandler månedslønnede.

Sygefraværet er opgjort i arbejdstid og er ikke en kalenderdagsopgørelse. Det betyder, at fraværet registreres som den tid, medarbejderen alternativt skulle have været på arbejde. For en medarbejder, der har arbejdsdage af varierende længde, tæller fraværet dermed forskelligt, afhængigt af om sygefraværet falder på en planlagt kort eller en planlagt lang arbejdsdag. Ved sygefravær, som falder over en weekend, tæller weekenden kun med, hvis der er planlagt arbejde. Således tæller en fraværdsdag for en deltidsansat og en fuldtidsansat også forskelligt.

Sygefraværet er beregnet som procent af den normerede arbejdstid. I den normerede arbejdstid indgår bl.a. normal tjeneste, kursusaktivitet, ferie, feriefridage og tjenestefri. Overarbejde indgår ikke. Man kan sige at sygefraværet er opgjort i procent af den tid, der betales løn for.

Sygefraværprocenterne er hentet fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ledelsesinformationssystem (SUFDW). Sygefraværstimerne, der indgår i beregningen af procenten, svarer til de timer, som man kan finde i Københavns Kommunes fælles internetbaserede fraværstatistik, men procenterne er beregnet forskelligt i de to statistikker. Fraværstatistikken udtrykker sygefraværet i andel af 'produktive timer'. I SUFDW er det sygefraværet i andel af de normerede timer. Normeringen er de timer, der betales løn for, altså inklusive ferie og kurser, mens ferie og kurser ikke indgår i de 'produktive timer'. Antal 'produktive timer' vil normalt være mindre end normtimer, og derfor er sygefraværprocenten i fraværstatistikken højere end procenten i SUFDW.

Ud over den samlede opgørelse er sygefraværprocenterne opgjort ved at gruppere sygefraværet på baggrund af længden af sygemeldingerne. Grupperingen er foretaget ved at tælle antal kalenderdage fra den første sygedag til den sidste sygedag i sygdomsperioden. Hvis sygemeldingen starter en tirsdag og fortsætter alle dage til og med efterfølgende mandag, vil periodens længde være 7 dage. I den givne periode – her et kvartal – grupperes sygefraværstimerne ud fra længden på sygdomsperioden. Således vil sygefravær, som eventuelt ligger i forrige kvartal, tælle med ved opgørelse af periodens længde. Det er dog kun sygefraværstimerne i kvartalet, som medregnes for det givne kvartal.

Eksempel som illustrerer fordeling på sygefraværperioden:

En medarbejder, som har en 35 timers arbejdsuge fordelt med 7 timer pr. hverdag, melder sig syg tirsdag den 28. marts og er tilbage på arbejde igen onsdag den 4. april. Sygeperioden er på 8 dage, og de registrerede sygetimer tæller med 28 timer i 1. kvartal og 14 timer i 2. kvartal, da sygdomsperioden dækker over 4 hverdage i 1.

kvartal og 2 hverdage i 2. kvartal. I både 1. og 2. kvartal indgår medarbejderens sygefraværstimer i gruppen med sygefraværperioden 3-14 dage.

ØKONOMI

RAPPORTERING PÅ BUDGETOVERHOLDELSE

De anvendte økonomioversigter, herunder grafiske figurer, tager udgangspunkt i lokalområdernes indberetninger til Økonomistaben og udtræk fra KØR. Det forventede regnskab bygger på lokalområdernes vurdering af årets aktivitetsniveau og den økonomiske effekt heraf. Det forventede regnskab justeres hen over året, alt efter hvordan økonomien udvikler sig.

SUNDHEDS- OG OMSORGSFORVALTNINGEN
I. KVARTAL 2009

Redaktion
Center for Forretningsudvikling
Dokumentationsstaben



