

19. Kvartalsrapport 3. kvartal 2010 (2010-172651)

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen fremlægger Kvartalsrapport for 3. kvartal 2010.

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget tager Kvartalsrapport for 3. kvartal 2010 til efterretning.

PROBLEMSTILLING

Formålet med kvartals- og årsrapporterne er at give Sundheds- og Omsorgsudvalget et samlet overblik over forvaltningens virke som ramme for udvalgets strategiske og politiske drøftelser. Sundheds- og Omsorgsudvalget behandlede senest Kvartalsrapporten for 2. kvartal 2010 på udvalgs mødet den 16. september 2010.

Kvartalsrapport for 3. kvartal 2010 tegner et samlet billede af, hvordan 3. kvartal 2010 forløb for de borgere, forvaltningen servicerer, og de medarbejdere, som forvaltningen beskæftiger. Desuden er det hensigten at følge op på de politiske mål, der har været styrende for forvaltningens prioriteringer og indsats. Kvartalsrapporten har fokus på følgende hovedområder: Hjemmepleje og hjemmesygepleje, Plejeboliger, Hjemtagning og Genoptræning, Medarbejdere samt Borgere, opgaver og ydelser.

I indstillingen er de fremhævede tendenser sammenlignet med 3. kvartal 2008 frem for 3. kvartal 2009 for at give Sundheds- og Omsorgsudvalget et længere perspektiv på udviklingen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget vil fremover få forelagt kvartalsrapporter, der dækker de vigtigste nøgletal, således at det er muligt løbende at følge udviklingen på Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kerneområder.

Løsning

Fra Kvartalsrapport for 3. kvartal 2010 kan forvaltningen fremhæve følgende tendenser, jævnfør bilag 1.

Hjemmepleje og hjemmesygepleje

69% af de borgere, der i 3. kvartal 2010 modtager hjemmepleje, får mindre end to timers hjælp om ugen eller modtager udelukkende tøjvask, indkøb og/eller madservice. 2% af hjemmeplejemodtagerne modtager mere end 20 timers hjælp om ugen.

Antallet af leverede besøg i den kommunale hjemmepleje er faldet 12% fra 936.856 besøg i 3. kvartal 2008 til 826.205 besøg i 3. kvartal 2010. Det hænger sammen med, at der i perioden er blevet færre ”gamle” ældre i alderen 80+, som har det største plejebæhov, mens der er blevet flere ”yngre” ældre i alderen 65-79 år.

Borgerne er mere tilbøjelige til at vælge en privat leverandør til praktisk hjælp end til personlig pleje. 25% af de visiterede timer bliver leveret af en privat leverandør til praktisk hjælp og 9% til personlig pleje i 3. kvartal 2010. Til sammenligning var disse andele 19% for praktisk hjælp og 6% for

personlig pleje i 3. kvartal 2008.

99% af borgerne i plejebolig og 92% af borgere, der modtager hjemmepleje, har en døgn- og ugeplan i 3. kvartal 2010. Andelen af borgere med døgn- og ugeplan i plejeboliger har ligget på et højt, stabilt niveau fra 3. kvartal 2008 til 3. kvartal 2010. For hjemmeplejens vedkommende er der sket en markant stigning i andelen med døgn- og ugeplan - fra 48% i 3. kvartal 2009 til 92% i 3. kvartal 2010. Målet om at borgerne skal have en døgn- og ugeplan i hjemmeplejen blev implementeret i 2009.

Antallet af besøg i hjemmesygeplejen i løbet af 3. kvartal 2010 ligger på 151.669, hvilket er en stigning på 10% siden 3. kvartal 2008. Langt hovedparten af de visiterede timer til hjemmesygepleje består af ydelserne 'hjælp til medicin' og 'sårbehandling'. Andelen til ydelserne 'pleje af alvorligt syge' og 'undervisning og vejledning' er steget fra 3. kvartal 2008 til 3. kvartal 2010.

Plejeboliger

Andelen af sager, hvor 4-ugersgarantien er overholdt, er steget fra 88% i 3. kvartal 2008 til 98% i 3. kvartal 2010. Det betyder i praksis at forvaltningens mål er overholdt.

Der er i 1.-3. kvartal 2010 gennemført 43 uanmeldte tilsyn og 20 anmeldte tilsyn på kommunens plejehjem. Alle tilsyn er godkendt – dog er 8 uanmeldte tilsyn og 3 anmeldte tilsyn godkendt med mangler på enkelte områder. Herved overholder forvaltningen foreløbig målsætningen om, at samtlige af kommunens plejehjem ved udgangen af et år er godkendt eller godkendt med mangler på enkelte områder.

Embedslægen har gennemført 20 besøg på københavnske plejehjem i 1. -3. kvartal 2010. Tilsynsresultaterne ligger nogenlunde på linje med resultaterne for 1. -3. kvartal 2009. To plejehjem har fået vurderingen "ingen bemærkninger" eller "fejl og mangler, med meget lille patientsikkerhedsrisiko". 16 besøg resulterede i bemærkningen "fejl og mangler med patientsikkerhedsrisiko". To plejehjem fik konstateret "alvorlige fejl og mangler". Det skyldtes i det ene tilfælde fejl i medicin håndtering (Aalholmehjemmet) og i det andet tilfælde manglende sundhedsfaglig dokumentation (Peder Lykke Centret). Disse plejehjem har i samarbejde med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udarbejdet handlingsplaner, som følger Embedslægens anbefalinger fra første tilsynsbesøg, og de vil få opfølgende tilsyn fra Embedslægen.

Hjemtagning og genoptræning

I 3. kvartal 2010 blev 96,2% af de borgere over 65 år, der blev færdigbehandlet på hospitalet, udskrevet uden ventedage. Antallet af borgere, der blev udskrevet uden ventedage, er steget med 9% fra 3. kvartal 2008 til 3. kvartal 2010. 288 borgere – svarende til 3,8% – ventede på hjemtagning efter udskrivning fra hospital i 3. kvartal 2010, og af dem ventede 13 borgere (0,2% af alle færdigbehandlede borgere) i over 14 dage. Således lever forvaltningen i praksis op til Sundhedsaftalen, hvor det fremgår at alle borgere skal hjemtages senest 14 dage efter, at de er færdigbehandlede.

Fra 3. kvartal 2008 til 3. kvartal 2010 er det lykkedes at nedbringe det gennemsnitlige antal færdigbehandlede patienter per dag, der venter på hjemtagning, fra 46 til 31 borgere, svarende til et fald på 33%. Målet er, at der i gennemsnit maksimalt må ligge 11 færdigbehandlede patienter per dag, der venter på hjemtagning.

Det samlede antal af genoptræningsplaner er i 3. kvartal 2010 steget med 9% fra 2.309 til 2.514 sammenlignet med 3. kvartal 2008. Samtidig er andelen af almene genoptræningsplaner, der varetages af kommunen, steget fra 64% (1.469) i 3. kvartal 2008 til 77% (1.944) i 3. kvartal 2010, mens andelen af specialiserede genoptræningsplaner, der varetages af hospitalerne, er faldet fra 36% (840) i 3. kvartal 2008 til 23% (570) i 3. kvartal 2010. Denne forskydning fra specialiserede til almene genoptræningsforløb følger forvaltningens mål.

Medarbejdere

Ved udgangen af 3. kvartal 2010 havde forvaltningen 7.076 fastansatte medarbejdere samt 1.451 social- og sundhedselever, hvilket svarer til i alt 7.736 fuldtidsstillinger. I forhold til udgangen af 3. kvartal 2008 er der samlet set sket en stigning på 5% i antallet af fastansatte medarbejdere. Denne samlede udvikling dækker over, at antallet af overenskomstansatte er stabilt (0%), mens antallet af tjenestemænd er faldet (-19%), og antallet af elever er steget (+50%). En årsag til den store vækst i antallet af elever er, at Social- og Sundhedsskolen har haft et stigende optag af elever, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har en aftale om at aftage.

Sygefravær

Forvaltningens mål er at nedbringe sygefraværet for hele 2010 med én kalenderdag per fastansat medarbejder i forhold til 2009. Det betyder, at målet gennemsnitligt er 19,7 kalenderdage per medarbejder i hele 2010. I 1.–3. kvartal 2010 ligger fraværet på 13,7 kalenderdag per medarbejder. Hvis denne tendens fortsætter, viser forvaltningens prognose, at det samlede fravær for 2010 bliver 18,9 kalenderdage, hvilket er 0,8 dage under målet for 2010 på 19,7 kalenderdage.

Ser man alene på 3. kvartal 2010 er sygefraværet faldet med 0,8 kalenderdage per medarbejder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen sammenlignet med 3. kvartal 2008, mens sygefraværet i Københavns Kommune samlet er faldet 0,2 kalenderdage. Faldet i forvaltningens sygefravær i 3. kvartal 2010 skyldes primært et fald i det lange sygefravær over 57 dage eller mere.

Personaleomsætning

Andelen af fastansatte medarbejdere, der fratræder deres stilling, er faldet fra 7% i 3. kvartal 2008 til 6% i 3. kvartal 2010. Forvaltningens mål er, at antallet af medarbejdere, der forlader SUF, højst må udgøre 20% ved udgangen af 2010, svarende til en fratrædelsesrate på højst 5% i kvartalet.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Videre proces

Sundheds- og Omsorgsudvalget vil i april 2011 få forelagt Årsrapport for 2010.

Hanne Baastrup

/Thomas Karlsson

bilag

[Bilag 1. Kvartalsrapport 3. kvartal 2010](#)

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 16.12.2010

Indstillingen blev godkendt.

