

Sundheds- og Omsorgsudvalget

BESLUTNINGSPROTOKOL

fra ordinært møde torsdag den 8. november 2007

2. Forberedelse af udmøntning af budget 2008 - udsat sag

SOU 284/2007 J.nr. 60/2005

INDSTILLING OG BESLUTNING

Sundheds- og Omsorgsudvalget anmodes om at godkende forvaltningens oplæg til udmøntning af tilførte midler vedr. budgettet for 2008.

INDSTILLING OG BESLUTNING

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender Sundheds- og Omsorgsforvaltningens oplæg vedr. udmøntning af budgettilførsel til indfasning af demografi,
2. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender Sundheds- og Omsorgsforvaltningens oplæg vedr. udmøntningen af den tilførte ældrepulje vedr. budget 2008,
3. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender, at opsigelsen af driftsoverenskomsterne med Benediktehjemmet og Valby Sogns Plejehjem med virkning fra 1. juli 2008 samt lukningen af Tingbjerg Plejehjem pr. medio 2008 med henblik på efterfølgende ombygning sendes i høring.

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning i mødet den 25. oktober 2007:

Udsat ved mødets start.

Venstre ønskede følgende ført til protokol: "Venstre har tillid til forvaltningens bemærkning om, at det vil medføre et ikke ubetydeligt tab, såfremt man udskyder behandlingen af dagsordenens punkt 2, og at man har udvalgt de dårligste plejehjem til lukning, som er udvalgets tidligere udmeldte ønske. Det er derfor V's vurdering, at punktet bør opretholdes på dagsordenen i sin fulde form."

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning i mødet den 8. november 2007:

Indstillingens 1. og 3. at blev godkendt med bemærkning om, at demensenheden på Benediktehjemmet overflyttes til Ålholmehjemmet.

A, B og F fremsatte følgende ændringsforslag til 2. at:

"at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender udmøntningen af den tilførte ældrepulje vedr. budget 2008 i henhold til følgende skema:

Udflugter: Udflugter og arrangementer på plejehjem for både beboere, pårørende og ældre i bydelen. Arrangementerne skal være af en sådan karakter, at de også er attraktive for de pårørende. Desuden pulje til højskoleophold for ældre.	4,5 millioner kr.
Forebyggende hjemmebesøg	4,2 millioner kr.
Tilføring af midler til visitationen, således at skærpet visitationspraksis undgås.	5,8 millioner kr.
Palliative pladser: Tre ekstra palliative pladser på Haandværkerforeningens Plejehjem.	2,5 millioner kr.
Bedre ældrepleje: Nedsættelse af prisniveauet: 8 mio. kr. Kvalitetsløft og økologi: 2 millioner kr. I alt	10 millioner kr.
Ensomhedsforebyggende tiltag målrettet etniske ældre	1 millioner kr.
I alt	28 millioner kr.

samt

at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med udgangspunkt i de i skemaet beskrevne aktiviteter udarbejder forslag til udmøntning af ældrepuljen for 2009-2010. Forslaget skal forelægges udvalget til godkendelse inden udgangen af 1. kvartal 2008."

Der blev stemt om ændringsforslaget fra A, B og F. For stemte 7 medlemmer A, F, B og C. Imod stemte et medlem; V. Ændringsforslaget var dermed vedtaget.

C ønskede følgende tilført protokollen:

"Jeg bakker op om forslaget, idet der dog udtrykkes bekymring for de problemer, der er med den strukturelle ubalance i hjemmesygeplejen, idet der ikke tilføres midler til dækning af denne ubalance."

A, B og F ønskede følgende tilført protokollen:

"Forligspartierne ABF er opmærksomme på de strukturelle problemer i hjemmesygeplejen, men mener ikke at det politisk kan forsvares, at bruge ældrepuljen på at dække en strukturel ubalance i forvaltningen – det ville ikke være i overensstemmelse med budgetforliget".

V ønskede følgende tilført protokollen:

"Venstre stemmer imod, idet ændringsforslaget er fremlagt uden den åbenhed, overborgmesteren lancerede ved starten af indeværende valgperiode. Det havde klædt flertallet, at man havde lagt op til en åben dialog i udvalget, om hvordan og til hvad ældrepuljen på de 28 mio. kr. skal udmøntes".

PROBLEMSTILLING

I det vedtagne budget for Københavns Kommune for 2008 er der afsat 26,0 mio. kr. til en gradvis indfasning af demografikorrektionen for 2008. Herudover er der afsat 28,0 mio. kr. til en Ældrepleje, hvis konkrete udmøntning skal fastsættes af Sundheds- og Omsorgsudvalget. Endelig er der afsat 10,0 mio. kr. til kompetenceudvikling for SOSU-assistenter. Forvaltningen har udarbejdet et oplæg til den konkrete udmøntning af budgettilførslerne vedr. budget 2008.

Det er forvaltningens erfaring, at afviklinger af plejehjem tager ca. 9-10 måneder fra beslutningen træffes. Som følge heraf er der behov for at opstarte nedlukningsprocesserne allerede nu.

LØSNING

Forvaltningen har udarbejdet følgende forslag vedr. udmøntningen af budgettilførslerne:

Indfasning af demografi

Forvaltningen foreslår følgende udmøntning af de 26 mio. kr. til indfasning af demografi.

Demografiindfasning	2008	2009	2010
Køb af pladser	12,2	7,2	7,0
Plejehjem	10,3		& nbsp;
Hjemmepleje	3,5		
I alt	26,0	7,2	7,0

Note: Beløbene er angivet i mio. kr., 2008 P/L.

Forvaltningen foreslår, at der afsættes hhv. 12,2 mio.kr. i 2008, 7,2 mio. kr. i 2009 og 7,0 mio. kr. i 2010 til at tage køb af pladser ud af demografimodellen. Der er tale om tilretning af en modelfejl, som vil sikre, at demografimodellen fremadrettet i højere grad afspejler forvaltningens styringsvilkår vedr. køb af pladser, jf. bilag 1.

Herudover anbefaler forvaltningen, at der anvendes 10,3 mio. kr. på gradvis indfasning af demografikorrektionen på *plejehjemsområdet*. Dermed skal der kun afvikles 3 plejehjem, og 4 ugers ventetidsgarantien vil kunne fastholdes, som det er forudsat i det vedtagne budget. Desuden vil afviklingerne kunne tilrettelægges mere hensigtsmæssigt for borgere og personale, jf. bilag 1.

Konkret foreslår forvaltningen, at driftsoverenskomsterne med Bendiktehemmet og Valby Sogns Plejehjem opsiges, og at Tingbjerg Plejehjem lukkes til modernisering. De nærmere overvejelser herom er beskrevet i bilag 2. Nedlukningsprocesserne bør opstartes nu, for at de vedtagne besparelser kan realiseres.

Forvaltningen anbefaler, at de resterende 3,5 mio. kr. anvendes til gradvis indfasning af demografikorrektionen i hjemmeplejen med henblik på i mindre omfang at afbøde utilsigtede negative effekter på serviceniveau og arbejdsmiljø. Det bemærkes, at tilførslen ikke vurderes at være tilstrækkelig til at kompensere for de tilpasningsomkostninger, der er tilknyttet til demografikorrektionen, jf. bilag 1. Som følge heraf vil det være nødvendigt at reducere leveringskapaciteten hurtigere end demografien tilsiger for at realisere besparelsen. Dette forudsætter, at visitationen skærpes, hvor det er

muligt. Ligeledes forudsætter det et øget pres for højere effektivitet i hjemmeplejen med deraf følgende risiko for negative effekter på arbejdsmiljøet. Endelig kan det forventes at øge presset på den økonomiske balance i hjemmeplejen yderligere. En tilførsel på yderligere 10,0 mio. kr. vil sikre en balanceret indfasning af demografien. En sådan tilførsel kan evt. finansieres via ældrepuljen, jf. nedenfor.

Ældrepulje

Forvaltningen foreslår nedenstående anvendelse af ældrepuljen. Det bemærkes, at puljen er givet for en 3-årig periode.

Ældrepulje	2008	2009	2010
Hjemmesygepleje	20,0	15,0	15,0
Plejehjem, sociale aktiviteter	2,0	5,0	5,0
Hjemmepleje, sociale aktiviteter	2,0	3,0	3,0
Faglig supervision	4,0	5,0	5,0
I alt (mio. kr.)	28,0	28,0	28,0

Hjemmesygepleje: Pt. er hjemmesygeplejen præget af en række strukturelle problemer, som skyldes, at efterspørgslen efter hjemmesygepleje markant overstiger de afsatte ressourcer. Konsekvensen heraf er økonomisk ubalance og et forventet merforbrug i 2007 på ca. 24,7 mio. kr. Presset på hjemmesygeplejen forventes at vokse yderligere som en konsekvens af strukturreformen, et stadigt stigende antal borgere med kroniske lidelser og accelererede patientforløb på hospitalerne.

For at fastholde serviceniveauet er der derfor behov for at tilføre hjemmesygeplejen flere ressourcer og samtidigt forbedre ressourceudnyttelsen bl.a. gennem organisatorisk udvikling. Forvaltningen foreslår, at der udvikles en model, hvor mobile borgere med behov for sygepleje modtager ydelserne på sygeplejeklinikker under langt mere fleksible rammer end hjemmesygeplejen leveres under i dag. De mindre mobile borgere vil fortsat modtage hjemmesygeplejen i deres eget hjem. Modellen vil give forvaltningen mulighed for at reducere tidsforbruget til transport og dermed frigøre ressourcer til den egentlige sygepleje. Herudover foreslår forvaltningen, at der investeres i kvalitetsudviklingen i forhold til sårpleje. Udviklingsinitiativerne vedr. hjemmesygeplejen er nærmere beskrevet i bilag 3.

Plejehjem, sociale aktiviteter: Det foreslås, at der afsættes en pulje med 2 mio. kr. i 2008 og 5 mio. kr. i 2009 og 2010, som tildeles plejehjemmene til dækning af udgifter til fælles udflugter og mere underholdning i ydertimerne. Formålet er at styrke de sociale rammer for plejehjemsbeboerne og derved forebygge ensomhed.

Hjemmepleje, sociale aktiviteter: Det foreslås, at der afsættes 2 mio. kr. i 2008 og 3 mio. kr. i 2009 og 2010 til fælles udflugter og aktiviteter, som hjemmeboende borgere kan tilmelde sig. Udflugter og aktiviteter kan evt. tilrettelægges i samarbejde med frivillige organisationer, plejehjem mv. Formålet er at styrke borgernes sociale netværk og reducere ensomhedsproblemer.

Faglig supervision i plejeafdelinger: Det foreslås, at der igangsættes 2 timers faglig supervision om måneden i alle plejeafdelinger på alle plejehjem med fokus på læring i forhold til praksis og hverdag, etiske problemstillinger og kommunikation. Formålet er at styrke personalets faglige og personlige kompetencer. Der afsættes 4 mio. kr. i 2008 og 5 mio. kr. i 2009 og 2010.

Kompetenceudvikling

Det vedtagne budget indebærer en udvidelse af den nuværende klippekortsmodel, jf. nedenstående tabel.

Klippekortsmodel	2008	2009	2010	2011
Budgetaftale 2007	32,4	32,6	0,0	0,0
Budgetaftale 2008	10,0	20,0	30,0	30,0
I alt	42,4	52,6	30,0	30,0

Note: Beløbene er angivet i mio. kr., 2008 P/L.

Udvidelsen af klippekortsordningen vil ske gennem øget tilmelding til ordningen fra sosu-assistenter og –hjælpere samt ved at udvide ordningen til også at omfatte de øvrige grupper af sundhedspersonale, dvs. sygeplejersker, ergoterapeuter og fysioterapeuter. Udvidelsen af ordningen forudsætter bl.a. øget vikardækning, idet begrænsningen på vikardækningen hidtil har været en hindring for tilmelding.

Sundhedsområdet

Som følge af den forventede stigning i den kommunale medfinansiering er kommunerne under ét blevet tilført 323 mio. kr. i DUT. Københavns Kommunes andel (ca. 10 pct.) er pt. placeret i en usikkerhedspulje under Økonomiforvaltningen. Udgifterne til den kommunale medfinansiering er placeret på Sundheds- og Omsorgsudvalgets ramme. Der forventes et merforbrug svarende til ca. 22 mio. kr. i indeværende år. Konsekvensen heraf er, at området allerede fra starten af budgetår 2008 vurderes at være underfinansieret. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil derfor anbefale, at Sundheds- og Omsorgsudvalget anmoder om at få tilført midler til den kommunale medfinansiering, således at området i udgangspunktet forventes at være i balance i budgetår 2008.

Endvidere bemærkes, at kommunernes aftale med regeringen har medført ekstra midler til træningsområdet til finansiering af den forventede aktivitetsstigning. Københavns Kommunes andel er placeret i en central pulje i Økonomiforvaltningen. På baggrund af den hidtidige udvikling forventer Sundheds- og Omsorgsforvaltningen at man fortsat må imødesee en aktivitetsstigning for genoptræning, der kan få konsekvenser for den økonomiske balance. Forvaltningen vil derfor følge udviklingen i aktivitetsniveauet og de økonomiske konsekvenser heraf tæt og tage sagen op, såfremt udviklingen giver anledning hertil.

ØKONOMI

-

VIDERE PROCES

Den videre proces er beskrevet i bilag 4.

BILAG

Bilag 1: Uddybende notat om demografitilpasningen Budget 2008

Bilag 2: Forslag til lukninger på plejehjemsområdet i Budget 2008

Bilag 3: Udvikling af hjemmesygeplejen
Bilag 4: Videre proces

Hanne Baastrup

/Andreas Jegstrup