

FORTEGNELSE OVER ORIENTERINGMATERIALE

til medlemmerne af Sundheds- og Omsorgsudvalget

Materiale omdelt til udvalget på mødet den 12. juni 2008

- Forslag til embedsmandsdeltagelse i det ordinære møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 12. juni 2008.
- Slides til oplæg i forbindelse med temadrøftelse om kommunalreform på sundhedsområdet (dagsordenspunkt 2).
- Rettelsesblad til allongen i forbindelse med revision af sundhedsaftale (dagsordenspunkt 3).
- Høringssvar fra Ældrerådet om revision af sundhedsaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden (dagsordenspunkt 3).
- Sammenfatning af evaluering af Sammenhængende Indsats for Kronisk Syge (trykt udgave af bilag 1 til dagsordenspunkt 4).
- Sammenfatning af undersøgelse om etniske minoriteters sundhed (supplerende materiale til dagsordenspunkt 5)
- Høringssvar fra Beskæftigelses og Integrationsudvalget om Sundheds- og Omsorgsforvaltningens indsats overfor borgere med anden etnisk baggrund (supplerende underbilag til bilag 3 til dagsordenspunkt 5).
- Referat af SUF MED- møde den 26. maj.
- Offentlige rapporter fra borgerrådgiveren.
- Løbende kommende.

Fremlagt i udvalgsværelset

- Bladet "Vi & HIV", juni 2008.
- Pjecen "Stop AIDS nyt" 5/2008.



Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

11-06-2008

Embedsmandsdeltagelse til det ordinære møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 12. juni 2008

Sagsbehandler:
Louise Johansen

Direktionen:

Lene Sillasen
Hanne Baastrup
Anne Mette Fugleholm
Kenneth Kristensen

Center for Politik og Ledelse

Per Christensen
Søren Frilander
Juridisk Afdeling
Claus Westh Sørensen

Punkt 2: Temadrøftelse om kommunalreform på sundhedsområdet

Sundhedschef Jens Egsgaard, chef for Genoptræning København Merete Røn Christensen, chef for Træning og Aktivitet København Dorte Dahl, specialkonsulent Svend Bayer og fuldmægtig Stine Thalund Petersen.

Punkt 3: Revision af sundhedsaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden

Sundhedschef Jens Egsgaard og fuldmægtig Stine Thalund Petersen

Punkt 4: Evaluering af projektet Sammenhængende Indsats for Kronisk Syge (SIKS)

Sundhedschef Jens Egsgaard

Punkt 5: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens indsats overfor borgere med anden etnisk baggrund end dansk.

Specialkonsulent Astrid Blom

Punkt 6: Tilsynsredegørelse 2007

Specialkonsulent Rikke Pedersen

Punkt 7: Magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten

Administrationschef Lars S. Matthiesen og leder af Juridisk Afdeling Lone Ahm Hansen.

Punkt 8: Høring vedr. lønsedler i e-Boks


Administrationschef Lars S. Matthiesen



Status på kommunalreformen på sundhedsområdet



KØBENHAVNS KOMMUNE
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. Juni 2009




Indhold

To dele:

1. Status:
 - Revision af sundhedsaftalen
 - Genoptræning
 - Færdigbehandlede patienter
 - Evaluering af Sundhedscenter Østerbro
2. Perspektivering:
 - Politiske temaer til 2. generation af sundhedsaftalen
 - Strategi for fremtidens kommunale sundhedsvæsen

Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. Juni 2009



Revision af sundhedsaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden

Processen omkring revision af sundhedsaftalen:

- Fokus på Sundhedsstyrelsens krav til uddybning af en række afsnit i aftalen ifm. godkendelsen i 2007
 - En revision af administrativ karakter
- Fokus på implementering i den resterende sundhedsaftaleperiode
 - Nye temaer og udviklingsområder skubbet til 2. generation af sundhedsaftaler

Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. Juni 2009

Ændringer i den reviderede aftale

De vigtigste ændringer til sundhedsaftalen er:

- En præcisering af arbejdsdelingen om patientrettet forebyggelse mellem kommuner og regionen
- En sproglig præcisering af varslingsreglerne for udskrivning
- En uddybning af samarbejdet omkring koordinering og styring af kapacitet på tværs af de 6 indsatsområder
- Resultaterne fra de regionale følgegrupper under sundhedsaftalen, som udmønter aftalen i praksis

Kaløehavn Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. Jun 2008

Genoptræning, 2007 og 1. kvartal 2008

| | Forventet 2007 | Helst 2007 | Vækst 2007 | 1. kvartal 2008 | Estimat 2008 | Estimeret vækst 07 til 08 |
|---------------|----------------|------------|------------|-----------------|--------------|---------------------------|
| Alment | 3.662 | 4.782 | 30% | 1.355 | 5.450 | 14% |
| Egentræning | - | 95 | - | 27 | 109 | 15% |
| Specialiseret | 5.400 | 3.768 | -30% | 964 | 3.877 | 3% |

Kaløehavn Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. Jun 2008

Udvikling i antal ventende borgere på hospital

Politisk mål: max. 20 ventende borgere ved udgangen af 2008

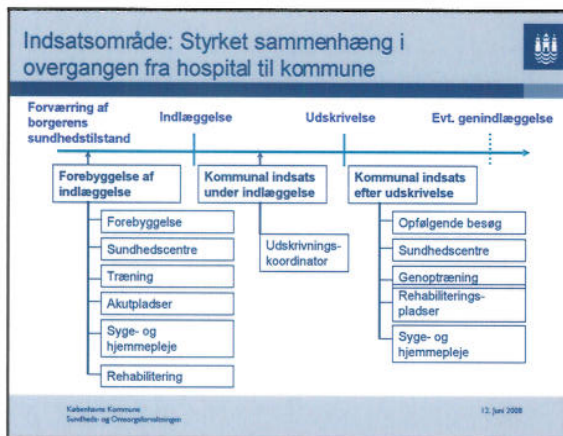
Kaløehavn Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. Jun 2008

Fremtidens kommunale sundhedsvæsen

1. Værdi: Det sammenhængende sundhedsvæsen

- Indsatsområder:
 - Styrket sammenhæng i overgangen fra hospital til kommune
 - Styrkede samarbejdsrelationer til Region Hovedstaden

Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. juni 2008




Fremtidens kommunale sundhedsvæsen

2. Værdi: Kvalitet i højsædet

- Indsatsområder:
 - Kvalitetsstrategi og akkreditering
 - Sundhedsfaglig professionalisme


Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. juni 2008

Fremtidens kommunale sundhedsvæsen 

3. Værdi: Det borgernære sundhedsvæsen i primærsektor


- Indsatsområder:
 - Integration i den primære sundhedstjeneste med almen praksis og udvikling af nye tilbud
 - Udbygning af rehabilitering, genoptræning og forebyggelse
 - Fremtidens sygepleje

Kåbeløkke Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. Juni 2008

Indsatsområde: Integration i den primære sundhedstjeneste med almen praksis og udvikling af nye tilbud 

- Principper:
 - Større tilgængelighed
 - Mere kvalitet
 - Integration af funktioner
 - Bedre samarbejde
 - Større professionalisme
- Parter:
 - Lægehuse – praktiserende læger
 - Kommunale enheder (sundhedscentre, træningscentre, sygeplejeklinikker o.a.)
 - Andre aktører i sundhedsvæsenet (fysioterapeuter, psykologer, speciallæger, hospitalsopgaver – lette skadestue og ambulatorieopgaver, jordmoderkonsultation o.a.)

Kåbeløkke Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. Juni 2008

Fremtidens kommunale sundhedsvæsen 

4. Værdi: En vidensbaseret organisation

- Indsatsområder:
 - Dokumentation
 - (Sam)finansiering
 - IT-understøttelse
 - Innovation

Kåbeløkke Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 12. Juni 2008

2. generation sundhedsaftale og strategi for fremtidens kommunale sundhedsvæsen



- Det sammenhængende sundhedsvæsen
- Kvalitet i højsædet
- Det borgernære sundhedsvæsen i primær sektor
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningen – en vidensbaseret organisation



11-06-2008

Rettelsesblad til allongen

Sagsnr.
2008-63359

Region Hovedstaden har på administrativt niveau godkendt forslag til revideret allonge til sundhedsaftale for Region Hovedstaden aftalt mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden med følgende bemærkninger til de somatiske indsatsområder.

Dokumentnr.
2008-305147

Sagsbehandler
Stine Thalund Petersen

"Afsnit 2.3 Træningsområdet:

1. Københavns Kommune og de relevante parter har igangsat to projekter: ændres til "Københavns Kommune og Bispebjerg Hospital har igangsat to projekter."
2. Rettelse "Dataindsamlingen afsluttes 31. juli 2009" og ikke i foråret 2009.
3. Derudover vil vi gerne have tilføjet "(Bispebjerg Hospital)" efterpatienter i forbindelse med sygdomsbehandling.
4. Vi vil gerne have rettet teksten fra Projektet er afsluttet oktober 2007..... til "Dataindsamling afsluttes medio juli 2008. Resultaterne vil blive præsenteret oktober 2008 .

Såfremt forslag til rettelse i punkt 1 godkendes kan parenteser med Bispebjerg Hospital slettes i de to dotter, der beskriver de projekter der er igangsat".

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er indforstået med de foreslåede rettelser og anbefaler overfor udvalget, at allongen godkendes med ovennævnte forslag til rettelser. Rettelserne vil blive indarbejdet i allongen til brug for behandlingen i Økonomiudvalget og Borgerrepræsentationen.

**Center for Faglig
Udvikling**

Sjællandsgade 40, H -331
1599 København V

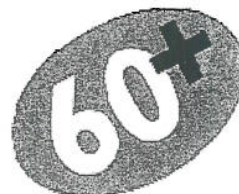
Telefon
3366 2712

Telefax
3366 7070

E-mail
D183@suf.kk.dk

EAN nummer

De københavnske Ældreråd



Den 11. juni 2008

Til Sundheds- og Omsorgsudvalget
Københavns Rådhus
1599 København V

Høringssvar om revision af sundhedsaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden

Ældrerådene er anmodet om kommentarer til indstillingen til Sundheds- og Omsorgsudvalget om revision af sundhedsaftalen

Rådenes Regionsudvalg har fået en meget grundig gennemgang af sagen af en medarbejder fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, og man har med stor tilfredshed bemærket de præciseringer m.v. af aftalen, der er lagt op til med indstillingen.

Man har særligt noteret sig den præcisering af varslingsreglerne i forbindelse med udskrivning fra hospital, der er forslået, og som forhåbentlig kan medføre en meget påkrævet forbedring af denne procedure.





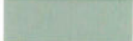


Indstillingen indeholder også retningslinjerne for igangsættelsen af arbejdet med 2. generation af sundhedsaftalen, et arbejde ældrerådene meget gerne deltager i.

Der er ikke herudover bemærkninger til sagen.

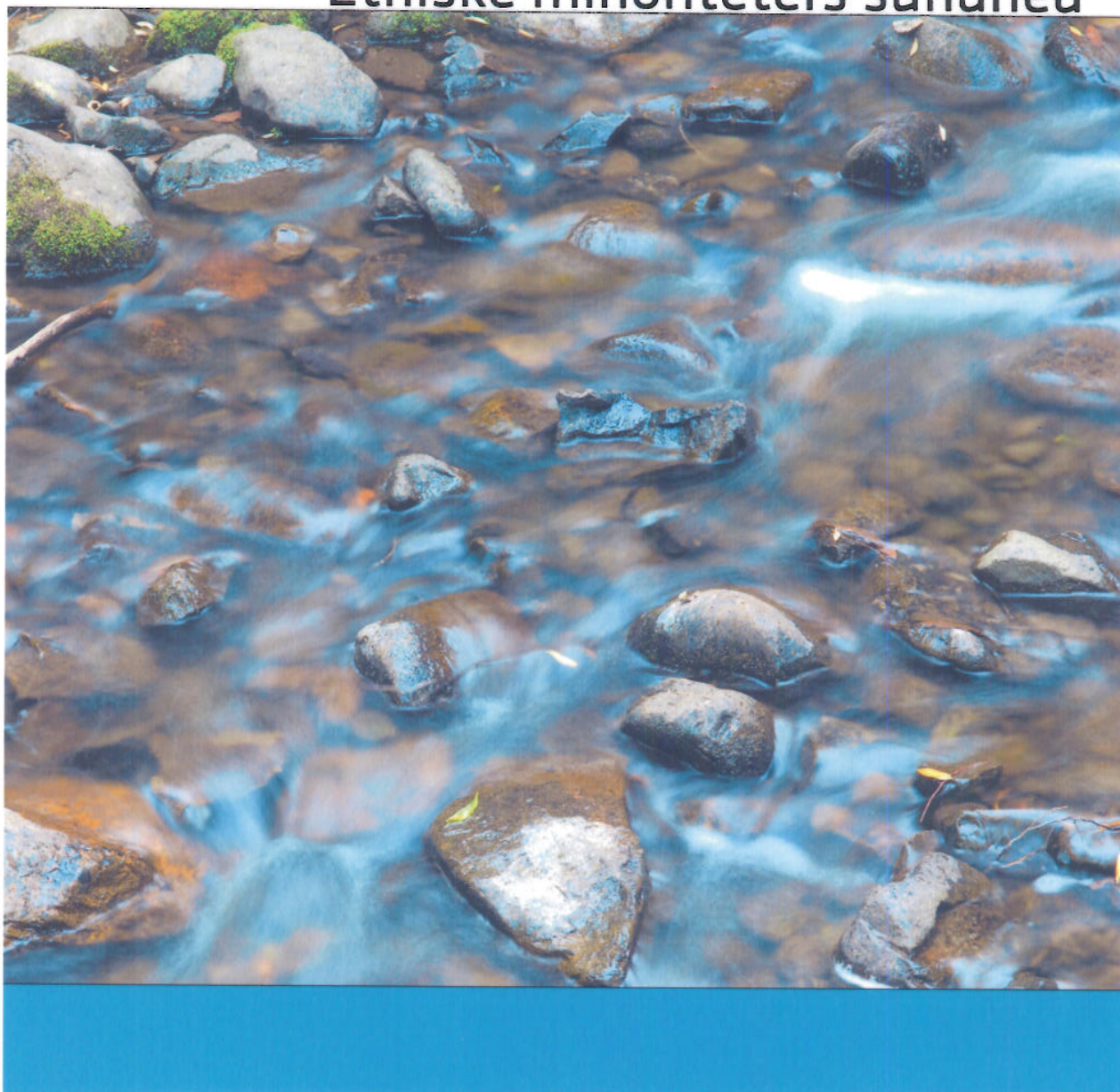
På ældrerådenes vegne

Bent Johansen
Fmd. for rådenes Regionsudvalg

En trykt version af sammenfatning af evaluering af Sammenhængende
Indsats for Kronisk Syge, som er vedlagt dagsordenspunkt 4 som bilag 1,
blev omdelt på mødet.

| | |
|---|-------------------------|
|  | Sammenfatning |
|  | Baggrund |
|  | Metode |
|  | Sundhed |
|  | Sundhedsadfærd |
|  | Demografi |
|  | Metodiske begrænsninger |

Etniske minoriteters sundhed



Sammenfatning



Sammenfatning

Siden begyndelsen af 80'erne er der i Danmark gennemført undersøgelser af befolkningens sundhedstilstand på nationalt, regionalt og lokalt niveau. Imidlertid er det fortrinsvis etniske danskere, der har deltaget. Der er nationale, regionale og kommunale målsætninger om at reducere social ulighed i sundhed, og samtidig viser de få danske undersøgelser om etniske minoriteters sundhed, at der for disse grupper er store og særlige sundhedsproblemer. Der er derfor af flere grunde et stort behov for mere viden, og det er baggrunden for denne undersøgelse, som retter et særligt fokus på etniske minoritetsgruppers sundhedsforhold.

Hovedformålet er at beskrive sundhed og sygelighed blandt indvandrere fra Ex-Jugoslavien, Irak, Iran, Libanon/Palæstina, Pakistan, Somalia og Tyrkiet og efterkommere af pakistanske og tyrkiske indvandrere. Resultaterne sammenholdes med forholdene blandt en etnisk dansk referencegruppe. Denne rapport fokuserer på selvvurderet helbred samt forekomsten af langvarig sygdom, psykisk sundhed, rygning, alkohol, sukkerindtag, fysisk aktivitet og overvægt.

Resultaterne i rapporten bygger på en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse til indvandrere fra de syv nævnte oprindelseslande, efterkommere af indvandrere fra to oprindelseslande og etniske danskere i alderen 18-66 år. Bruttostikprøven udgjorde 11.450 personer, hvoraf oplysninger fra Det Centrale Personregister var tilgængelige for 9.515 personer. 4.952 deltagere gennemførte et telefoninterview på dansk eller på deltagerens modersmål. Svarprocenten er 52,1%.

Partnerskabets ambition med undersøgelsen er at styrke beslutningsgrundlaget for sundhedspolitiske prioriteringer. Rapportens resultater viser et konsistent behov for specifikke

sundhedstiltag rettet imod etniske minoriteters sundhedsforhold, i bestræbelserne på at mindske den voksende sociale ulighed i sundhed.

Sundhed

Selvvurderet helbred 22-48% indvandrere i alle etniske grupper har dårligt selvvurderet helbred sammenlignet med 10% blandt etniske danskere. Hos efterkommere fra Pakistan og Tyrkiet ses ikke signifikante forskelle sammenholdt med etniske danskere i alderen 18-39 år. I alle etniske grupper er andelen med dårligt selvvurderet helbred mindst i de yngste aldersgrupper og størst i de ældste. Forskellen mellem yngre og ældre er i alle etniske minoritetsgrupper større end blandt etniske danskere. I alle indvandrergrupper og blandt etniske danskere har kvinder dårligere selvvurderet helbred end mænd.

Langvarig sygdom I alle indvandrergrupper er der en større andel med langvarig sygdom sammenlignet med etniske danskere.

Allergi rapporteres af 25-43% indvandrere fra Pakistan, Libanon/Palæstina, Ex-Jugoslavien og Somalia mod 19% blandt etniske danskere. Andelen blandt efterkommere fra Pakistan er 32% sammenlignet med en andel på 21% blandt etniske danskere i alderen 18-39 år.

Diabetes rapporteres af 12-17% indvandrere fra Ex-Jugoslavien, Libanon/Palæstina, Somalia, Tyrkiet, Pakistan og Irak mod 2% blandt etniske danskere.

Forhøjet blodtryk rapporteres af 18-27% indvandrere fra Libanon/Palæstina, Tyrkiet, Irak, Pakistan og Ex-Jugoslavien mod 9% blandt etniske danskere.

Hjerte problemer rapporteres af 9-18% indvandrere fra Pakistan, Libanon/Palæstina, Irak, Somalia og Ex-Jugoslavien mod 2% blandt etniske danskere.

Kronisk bronkitis rapporteres af 8-9% indvandrere fra Ex-Jugoslavien, Libanon/Palæstina og Tyrkiet mod 2% blandt etniske danskere.

Slidgigt/leddegigt rapporteres af 20-29% indvandrere fra Pakistan, Irak, Libanon/Palæstina, Tyrkiet, Somalia og Ex-Jugoslavien mod 10% blandt etniske danskere.

Knogleskørhed rapporteres af 4-13% indvandrere fra Ex-Jugoslavien, Pakistan, Tyrkiet, Iran, Libanon/Palæstina og Irak mod 1% blandt etniske danskere.

Mavesår rapporteres af 9-18% indvandrere fra Pakistan, Iran, Tyrkiet, Irak, Ex-Jugoslavien, Somalia og Libanon/Palæstina mod 2% blandt etniske danskere.

Migræne/hyppig hovedpine rapporteres af 19-36% indvandrere fra Tyrkiet, Pakistan, Iran, Libanon/Palæstina, Somalia, Irak og Ex-Jugoslavien mod 12% blandt etniske danskere.

Forbigående psykisk lidelse (lettere depression eller angst) rapporteres af 23-40% indvandrere fra Ex-Jugoslavien, Irak, Iran, Libanon/Palæstina mod 10% blandt etniske danskere.

Ryg sygdom rapporteres af 23-52% indvandrere fra Pakistan, Tyrkiet, Ex-Jugoslavien, Libanon/Palæstina og Irak mod 14% blandt etniske danskere.

Sygdomsbelastning 25-48% indvandrere i alle etniske minoritetsgrupper rapporterer om tre eller flere langvarige sygdomme mod 11% blandt etniske danskere. Den højeste forekomst af tre eller flere langvarige sygdomme ses hos indvandrere fra Irak, Libanon/Palæstina, Ex-Jugoslavien og Somalia. 8% efterkommere fra Pakistan og 10% efterkommere fra Tyrkiet rapporterer om tre eller flere langvarige sygdomme mod 11% blandt etniske danskere i alderen 18-39 år.

Psykisk sundhed Indvandrere i alle etniske minoritetsgrupper og efterkommere fra Pakistan og Tyrkiet har signifikant dårligere psykisk sundhed end etniske danskere. Den psykiske sundhed blandt indvandrere er dårligere blandt ældre end yngre aldersgrupper i modsætning til etniske danskere, hvor den psykiske sundhed er bedst hos de ældre. Kvinder har dårligere psykisk sundhed end mænd i alle etniske grupper.

Sundhedsadfærd

Ryging 33-40% indvandrere fra Ex-Jugoslavien, Libanon/Palæstina og Tyrkiet ryger dagligt sammenlignet med 25% blandt etniske danskere. 43% efterkommere fra Tyrkiet ryger dagligt mod 21% blandt etniske danskere i alderen 18-39 år. Blandt mænd finder man den højeste rygerandel blandt indvandrere fra Tyrkiet (51%), Libanon/Palæstina (50%). 26% danske mænd ryger dagligt. Blandt mandlige efterkommere fra Tyrkiet ryger 53% dagligt sammenlignet med 25% etniske danske mænd i alderen 18-39 år. I alle etniske grupper er der en større andel dagligrygere blandt mænd end blandt kvinder. Blandt kvinder er mindre end 10% indvandrere fra Irak, Pakistan, Somalia og efterkommere fra Pakistan dagligrygere. 24-30% indvandrere fra Ex-Jugoslavien, Tyrkiet og Libanon/Palæstina er storrygere. Blandt etniske danskere er 16% stor-

rygere. Blandt efterkommere fra Tyrkiet er 25% storrygere sammenlignet med 11% blandt etniske danskere i alderen 18-39 år. Mere end halvdelen af rygerne i alle etniske grupper ønsker at holde op med at ryge.

Sukkerindtag – indtag af sukker gennem søde drikke og brug af sukker i te/kaffe Blandt indvandrere fra Ex-Jugoslavien og Somalia drikker 33-34% dagligt søde drikke sammenlignet med 25% blandt etniske danskere. 51% tyrkiske efterkommere drikker dagligt søde drikke sammenlignet med 35% etniske danskere i alderen 18-39 år. 39-66% indvandrere fra alle indvandrergrupper bruger dagligt sukker i forbindelse med, at de drikker te/kaffe. Det samme gælder 11% etniske danskere. 43-48% efterkommere fra Pakistan og Tyrkiet bruger dagligt sukker i forbindelse med indtag af te/kaffe sammenlignet med 10% blandt etniske danskere i alderen 18-39 år.

Fysisk aktivitet 32-44% indvandrere fra Libanon/Palæstina, Iran, Pakistan og Irak går højst 30 minutter om dagen sammenlignet med 24% etniske danskere. 36-62% indvandrere fra alle etniske minoritetsgrupper dyrker fysisk aktivitet højst én gang om ugen sammenlignet med 25% etniske danskere. Der er signifikant flere efterkommere fra Pakistan og Tyrkiet, som dyrker fysisk aktivitet højst én gang om ugen, sammenlignet med etniske danskere i alderen 18-39 år.

Alkohol 92-98% kvindelige efterkommere fra Tyrkiet og Pakistan drikker ikke alkohol sammenlignet med 26% kvindelige etniske danskere i alderen 18-39 år. 80% mandlige efterkommere fra Pakistan og 56% mandlige efterkommere fra Tyrkiet drikker ikke alkohol mod 12% mandlige etniske danskere i alderen 18-39 år. 1% mandlige efterkommere og 6% mandlige etniske danskere i alderen 18-39 år drikker over 21 genstande om ugen. Ingen kvindelige efterkommere drikker over 14 genstande om ugen mod 3% blandt kvindelige etniske danskere i alderen 18-39 år. Spørgsmål om forbrug af alkohol er kun stillet til efterkommere fra Pakistan og Tyrkiet samt til etniske danskere.

Overvægt 4% indvandrere fra Somalia er undervægtige sammenlignet med 2% blandt etniske danskere. Blandt efterkommere fra Pakistan er 7% undervægtige mod 3% blandt etniske danskere i alderen 18-39 år. 17-23% blandt indvandrere fra Ex-Jugoslavien, Libanon/Palæstina, Pakistan, Irak og Tyrkiet er svært overvægtige mod 11% blandt etniske danskere. Forekomsten af moderat og svært overvægtige er større i den ældste end i den yngste aldersgruppe blandt samtlige etniske grupper. For etniske danskere og indvandrere fra Iran er andelen af moderat og svært overvægtige nogenlunde stabil fra aldersgruppen 40-49 år og opefter. Andelen med svær overvægt blandt efterkommere fra Pakistan (6%) er lavere end andelen blandt etniske danskere i alderen 18-39 år (9%). Blandt efterkommere fra Tyrkiet er andelen højere (16%).



KØBENHAVNS KOMMUNE
Beskæftigelses- og Integrationsudvalget
Borgmesteren

Sundheds- og Omsorgsudvalget
Rådhuset
1599 København V

3. juni 2008

Sagsnr.:
2008-57547
Dok.nr.:
2008-253904

Høringssvar om Sundheds- og Omsorgsforvaltningens indsats over for borgere med anden etnisk baggrund

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget vurderer, at Folkesundhed Københavns omfattende arbejde for at forebygge og fremme sundhedstilstanden blandt etniske minoriteter i høj grad underbygger Integrationspolitikkenes målsætning om, at forskellene i etniske danskeres og indvandreres sundhed skal udlignes.

Udvalget bakker op om Folkesundhed Københavns strategi for sundhedsindsatsen rettet mod etniske minoriteter i perioden 2008-10 og har kun enkelte konkrete bemærkninger.

Vigtigheden af formidlingsopgaven i forhold til ældre etniske minoriteter bør understreges, idet tal fra den årlige integrationssurvey, foretaget af Catinet i marts 2008 for Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, dokumenterer, at der fortsat er flere indvandrere/efterkommere, der dagligt eller ret ofte føler sig ensomme (14 pct. sammenlignet med 8 pct. blandt danskere). Ser man særligt på gruppen af ældre, er der ligeledes en tendens til øget ensomhed blandt indvandre/efterkommere. Mundtlig formidling af tilbud om sociale aktiviteter i ældreplejen bør derfor prioriteres højt.

Endvidere dokumenterer surveyen, at der fortsat er behov for en sprogligt og kulturelt tilpasset formidling af information om rygning, idet den største forskydning fra 2007 til 2008 i forhold til rygning er sket hos kvinder i gruppen af indvandrere/efterkommere, hvor der er registreret en stigning på 7 procentpoint i andelen af daglige rygere fra 15 pct. til 22 pct. i 2008.

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget bemærker, at udvalget ønsker at fastholde de særlige indsatser, indtil de nødvendige resultater er opnået. Som dokumentation for resultaterne kan bl.a. anvendes data fra Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningens integrationsbarometer og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens egne sundhedsprofiler og øvrige undersøgelser.

Venlig hilsen

Jakob Hougaard

Rådhuset
1599 København V.

Telefon
33 66 28 51

Direkte telefon
33 66 28 50

Telefax
33 66 71 30

E-mail
Jakob.Hougaard@bif.kk.dk

www.kk.dk
www.jakobhougaard.dk



Referat af SUF MED-møde den 26. maj kl. 12.00 – 16.00

Sted: Udvalgsværelse D, 1. sal (Rådhuset)

Deltagere

Lene Sillasen, direktionen (formand)
Vibeke Jensen, FOA-SOSU (næstformand)
Kenneth Kristensen, direktionen
Lars Matthiesen, chef for
Administrationscentret
Lene Munck, personalechef
Helene Runliden, HR-chef
Ole Maymann, P/O-cheferne
Anette Maj Billesbølle, ældrecheferne
Anna Ingvarsdén, forstanderne, kommunale
plejehjem
Lis Hauerslev, forstanderne, selvejende
plejehjem
Vivian Buse, hjemmeplejecheferne
Anette Steen Madsen,
træningscentercheferne
Helle Borggren, arbejdslederne
Mari-Ann Petersen, FOA-SOSU
Lene Anthony, FOA-KLS
Anne Theilgaard Jacobsen,
Ergoterapeutforeningen
Charlotte Larsen, Danske Fysioterapeuter
Marianne Rasch, DSR
Helle Bennick, HK
Nicolai Friis, SIR hjemmeplejeenheder og
træningscentre
Ibenmaj Liv Jensen, SIR øvrige enheder
Kristina Søborg Hansen, AC (suppleant)

Afbud

Jette Bolding, ældrecheferne
Else Toft Jensen, Kost- og Ernæringsforbundet
Britta Nielsen, DFF
Svend Bayer, AC
Else Karup Malinowski, SIR plejehjem

Øvrige deltagere

Mogens Lønborg (punkt 7)
Grethe Helene Christensen, SYFO (punkt 1, 2, 3
og 4)
Anne Sigsgaard, HR-staben (punkt 1, 2, 3 og 4)
Ann-Sophie Bitsch, HR-staben (punkt 1 og 2)
Torben Hedegaard (punkt 9)
Claus Holm, MED-sekretariatet (ref)
Grethe Conrad Jørgensen,
arbejds miljøkonsulent, MED-sekretariatet (ref)

Der var følgende dagsorden

1. Københavns Kommunes HR-redegørelse
2. Personalepolitisk Regnskab 2007
3. Fravær og fastholdelse
4. HR-strategi

Redegørelsen fokuserer i særlig grad på de faggrupper, hvor der aktuelt opleves særlige udfordringer samt de temaer, der har været prioriteret ifm budget 2007 og 2008.

Personalegrupperne i redegørelsen:

- o Sosu-medarbejdere
- o Sygeplejersker
- o Pædagoger
- o Folkeskolelærere
- o Administrativt personale
- o Økonomer
- o Gruppen af ufaglærte

Temaer i 2007/2008:

- o God ledelse
- o Kompetenceudvikling
- o Personalegoder
- o Branding
- o Afbureaukratisering

Bilag

1. Rapporten HR-Redegørelse 2007/2008

Referat

Helene Runliden orienterede om HR-redegørelsen. Redegørelsen er et fælles strategisk oplæg for kommunen for, hvad de væsentlige udfordringer er på personaleområdet og hvad der skal arbejdes videre med. HR-ønskelisten i forhold til budget 2009 drøftes i SUF MED den 23. juni 2008.

De hovedudfordringer som Københavns Kommune står overfor på HR området er:

- Rekruttering og branding
- Fastholdelse og personaleomsætning
- Trivsel og sygefravær
- Kompetenceudvikling
- Ledelsesudvikling
- Afbureaukratisering

I Økonomiudvalget er der enighed om, at personaleomsætningen skal ned. Sygefraværet har været stigende i kommunen siden 2000. I SUF har fraværet været konstant. En årsag til, at fraværet ikke falder, er det fysiske arbejdsmiljø.

På kompetenceudviklingsområdet er udfordringen især, at for få medarbejdere har MUS-samtaler og udviklingsplan.

Vibeke Jensen spurgte til medarbejderkontrakter. Helene Runliden svarede, at SUF afventer det videre forløb på området, herunder om medarbejderkontrakter skal indføres i hele kommunen.

Nicolai Friis spurgte, hvorfor der ikke er fokus på træningsområdet i redegørelsen. Helene Runliden svarede, at udvælgelse af områder har taget udgangspunkt i rekrutteringsundersøgelsen fra 2006 (Personaleafdelingen) og de data, der er på området. Men selvom

Der er blevet nedsat en arbejdsgruppe, der består af repræsentanter fra forvaltningerne, Arbejdsmiljø København og Københavns og Frederiksbergs Fællesrepræsentation. Arbejdsgruppen har udarbejdet det spørgeskema, der fremover skal anvendes i trivselsundersøgelser i Københavns Kommune.

Spørgeskemaet blev testet i forbindelse med Personalepolitisk Regnskab 2007. Resultaterne fra Personalepolitisk Regnskab 2007 forelægges nu.

I 2008 skal der gennemføres en trivselsundersøgelse i Københavns Kommune, som skal omfatte alle medarbejdere. I forbindelse med undersøgelsen i 2008, vil hver forvaltning få mulighed for at tilføje 10 forvaltningsspecifikke spørgsmål til spørgeskemaet. Undersøgelsen forventes gennemført i efteråret 2008. Resultaterne forventes at foreligge primo 2009.

Bilag

1. Personalepolitisk Regnskab
2. PPR 2007 spørgeskema
3. Forslag til 10 forvaltningsspecifikke spørgsmål

Referat

Helene Runliden orienterede om Personalepolitisk Regnskab 2007 (PPR).

PPR viser hvordan medarbejderne oplever Københavns Kommune som arbejdsplads. Ca. 3000 tilfældigt udvalgte medarbejdere har modtaget et spørgeskema, hvilket svarer til hver 12. medarbejder. Svarprocenten for hele Københavns Kommune var 62 procent og 83 procent for SUF.

Spørgsmålet vedr. seksuel chikane blev drøftet (diagram 26 i rapporten). herunder at 10 procent af køkkenrengøringspersonalet oplever sig udsat for chikane fra kolleger. Det blev nævnt at etnisk baggrund kan spille ind på, hvordan der er blevet svaret.

Anne Theilgaard nævnte, at det kunne være vanskeligt at afgøre i spørgeskemaet, hvilken stillingskategori man tilhører. En præcisering heraf er derfor ønskelig.

De 10 forvaltningsspecifikke spørgsmål blev drøftet. Kenneth Kristensen nævnte, at det er vigtigt, at der kommer spørgsmål vedr. hvad der har betydning for, om den enkelte medarbejder oplever at have en god arbejdsplads. Lene Sillasen sagde, at spørgsmålene gerne må have fokus på kommende mål. Lars Matthiesen nævnte, at der mangler spørgsmål om relationen mellem ledelse og medarbejdere (de kollegiale relationer). Det var Ole Maymann enig i. Vivian Buse nævnte, at spørgsmålene vedr. fravær er ikke helt klare og at spørgsmålet, om man kender andre kollegers årsager til fravær, ikke er et passende spørgsmål at stille.

Det blev drøftet om der kan laves åbne spørgsmål, så der kan opnås mere viden på bestemte områder. Der er ikke mulighed for

Nye tiltag i fraværsarbejdet

at SUF MED orienteres om, at der nedsættes et forpligtigende netværk bestående af

- de konsulenter lokalt på ældrekontorerne, som arbejder med fravær
- SYFO
- AMK
- Personaleafdelingen
- HR-staben.

HR-staben er ansvarlige for drift af netværket.

Netværksgruppens opgave er:

- Systematisk erfaringsopsamling og spredning af best practice
- Metodeudvikling og valg af metoder, hvad virker, hvad virker ikke
- Sparringspartner i fht. nøgletal/HR-data, herunder fraværsdata og personaledata

at SUF MED orienteres om, at HR-staben udarbejder oplæg til fraværsguideline

- Fraværsguiden er en lille kort beskrivelse af hvordan der arbejdes systematisk med fravær og fastholdelse
- Guiden indeholder "skal" og "kan" for ledernes/arbejdspladsernes arbejde med fravær
- Guiden godkendes i SUF-MED

Beslutning

Forslaget til tilbagemelding til Økonomiforvaltningen blev godkendt.

Kommende sager til SUF MED-møder

- Personalegoder: 23. juni 2008
- Temadrøftelse om fastholdelse og rummelighed: 15. september eller 13. oktober 2008
- Statistik fra SYFO: 15. september 2008

Listen over, hvad der er lovligt/ikke lovligt ift. personalegoder udsendes sammen med referat fra mødet.

Sagsfremstilling

De tværgående indsatser i Københavns Kommune for at være en attraktiv arbejdsplads er intensiveret de seneste år, under overskriften "Det vigtigste job i byen". Økonomiforvaltningen har gennemført to tværgående undersøgelser om fravær, årsagerne til fravær og fastholdelsesmulighederne. Det er disse to rapporter SUF MED skal drøfte.

- der afskediges årligt 1 % af kommunens ansatte med begrundelse i sygefravær eller nedsat arbejdsevne
- det gennemsnitlige antal fraværsdage blandt de afskedigede begrundet i sygefravær er 132 dage
- i næsten halvdelen af afskedigelsessagerne begrundet i sygefravær eller nedsat arbejdsevne har ledelsen ikke fundet det relevant at undersøge arbejdsfastholdelsesmulighederne
- afskedigelserne finder primært sted inden for det pædagogiske område og inden for SOSU-områderne

Rapportens resumé fremhæver 3 hovedudfordringer:

1. Hvad kan der gøres for at forebygge nedslidning og gøre kommunens arbejdspladser mere attraktive?
2. Hvordan kan alle parter blive bedre til at fastholde medarbejdere, når helbredet er forringet eller arbejdsevnen nedsat?
3. Hvis der er behov for at afskedige en medarbejder, hvordan gøres det så på en ordentlig måde?

Rapporten udsendes nu til behandling i samtlige forvaltningers hovedsamarbejdsudvalg/hoved-MED-udvalg sammen med et forslag til initiativer, der kan støtte op om samarbejdsudvalgenes drøftelser.

Projektet afsluttes i efteråret 2008 med, at hoved-MED-udvalget bliver spurgt om, hvilke nye initiativer, der er iværksat i de enkelte forvaltninger i relation til det sociale kapitel, og hvorledes udvalgene vurderer effekten heraf.

Tiltag inden for sygefravær og fastholdelse

Hvilke tiltag er der allerede på sygefravær og fastholdelse i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen?

- SYFO
- Fraværspolitik
- Sund SUF
- Fraværskonsulenter i alle lokalområder
- Seniorpolitik, nu med penge
- Lægetjek i AMK-regi til natarbejdere
- Fraværdata

Dette er de meget snævre tiltag rettet mod fravær og fastholdelse, men der er en lang række aktiviteter i gang under overskriften "attraktiv arbejdsplads" og "Rekruttering og fastholdelse", f.eks. ledelsesudvikling. En miniarbejdsgruppe under SUF MED skal sammen med HR-staben udarbejde en status til Sundheds- og omsorgsudvalget på "rekruttering og fastholdelsesinitiativer" til 26. juni 2008.

Bilag

1. AMK rapport - "Undersøgelse af forvaltningernes indsats i forhold til fastholdelse af medarbejdere med nedsat arbejdsevne", (februar 2008)
2. Bilagsdel til AMK rapport

4. HR-strategi

Sagen er til orientering

Indstilling

HR-staben indstiller,

at Anne Sigsgaard, HR-staben, orienterer SUF MED om status på arbejdet med den nye HR-strategi

Referat

Kenneth Kristensen orienterede om arbejdet med den nye HR-strategi. Der har været afholdt 3 workshops om ledelse, arbejdsmiljø og kompetenceudvikling og der er indhentet input til strategien fra fællestillidsrepræsentanterne.

Kenneth Kristensen sagde, at det er vigtigt både med fokus på rekruttering og fastholdelse for at skabe gode arbejdspladser.

Anne Sigsgaard, projektleder på HR-strategien, sammenfattede de overskrifter, som er fremkommet fra de afholdte workshops og modtagne input. Disse er:

1. der er behov for at systematisere og effektivisere indsatsen
2. der er gode erfaringer med at arbejde på tværs i SUF
3. vi skal have gode introforløb for nyansatte
4. Anerkendelse er vigtigt
5. det basale skal være på plads (flere "skal-opgaver" i organisationen)

Den videre proces er

- strategien drøftes i maj-juni med ældrecheferne
- udkast til strategi drøftes på KC-mødet 18. juni og på SUF MED-mødet 23. juni
- Der gennemføres nye høringer i efteråret, hvorefter strategien skal være på plads i efteråret 2008

Kenneth Kristensen understregede, at der sættes initiativer i værk på HR-området på den korte bane inden sommerferien. Der vil blive informeret herom på Kknet.

Vibeke Jensen nævnte, at der er tilfredshed med at fællestillidsrepræsentanterne har været inddraget i processen, og at man gerne vil bidrage på dette og andre områder fremover. Kenneth Kristensen sagde, at der i arbejdet med HR-strategien har været lagt vægt på inddragelse tidligt i forløbet.

På 2. del af MED-uddannelsen for SUF-MED den 3. oktober 2008 har planlægningsgruppen sat arbejdsmiljø på dagsordenen – bl.a. spørgsmålet om, hvordan SUF-MED kan arbejde strategisk i forhold til at skabe et godt arbejdsmiljø i forvaltningen.

Planlægningsgruppen ønsker derfor at SUF-MED nedsætter en lille arbejdsgruppe, der med udgangspunkt i arbejdsmiljøredegørelsen udarbejder en case, der beskriver hvordan udvalget fremover kan bruge arbejdsmiljøredegørelsen som et værktøj til at få sat tanker i spil i forhold til fastsættelse af overordnede strategier og mål på arbejdsmiljøområdet.

Bilag

- Arbejdsmiljøredegørelse 2008

Referat

Grethe Conrad Jørgensen orienterede om arbejdsmiljøredegørelsen. Det har været et krav i certificeringen at lave redegørelsen. Herudover har man ønsket at lave et produkt, der også kunne bruges aktivt i forvaltningen.

Arbejdsmiljøredegørelsen offentliggøres på Kknet i uge 23.

Der var ros til arbejdsmiljøredegørelsen fra udvalget.

Vibeke Jensen nævnte, at det er vigtigt med fokus på, hvordan vi får resultatet af arbejdsmiljøredegørelse omsat til handling. Grethe Conrad Jørgensen svarede, at den arbejdsgruppe der nedsættes på området netop skal have fokus på, hvordan der kan følges op på arbejdsmiljøredegørelsen.

Helene Runliden sagde, at der også arbejdes med de konkrete indsatser i HR-strategien og i forhold til intro af nye medarbejdere.

6. Timebank hos Arbejdsmiljø København

Sagen er til orientering

Indstilling

MED-sekretariatet indstiller,

at udvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Resume

Forvaltningens arbejdspladser har mulighed for adgang til timebanken, hvis de har behov for rådgivning eller bistand i arbejdsmiljøspørgsmål.

I 2007 havde SUF 3.384 rådgivningstimer til rådighed hos Arbejdsmiljø København (AMK)

| | | | |
|----------|-----------|---|-----|
| Valby | 127 timer | = | 9% |
| BHV | 116 timer | = | 9% |
| Østerbro | 468 timer | = | 35% |

Ældrecheferne vil i uge 21 få tilsendt en opgørelse over timeforbruget på de enkelte enheder i distriktet.

I 2008 har SUF 3.462 timer til rådighed i AMK's timebank. I forhåndsaf-talen med AMK er der afsat i alt 830 timer til følgende tværgående indsatser i SUF:

- Uddannelse af nøglepersoner til forankring af tiltag vedrørende forebyggelse af vold og magtanvendelse
- Grøn Smiley
- Netværksmøder for rengøringen på plejehjem
- Sund SUF

Som noget nyt i 2008 har Administrationscentret indgået aftale med AMK om, at timebanks-opgaver under 30 timer kan iværksættes uden forhåndsgodkendelse af kontrakten, som dog skal eftersendes til Administrationscentret når den foreligger.

Endvidere har AMK efter anmodning fra kredsen af arbejdsmiljøledere ændret og ensrettet kontraktskabelonerne, så de er mere gennemskuelige. De nye kontrakter er så småt taget i brug og vil blive indført over en bred kam efter sommerferien.

AMK gennemfører i 2008 2 målrettede tværgående indsatser for alle forvaltninger:

- Øget fastholdelse / mindre nedslidning
- Fravær / nærvær

Udover de tværgående indsatser som udbydes til alle forvaltninger på AMK's hjemmeside, får de enkelte forvaltninger stillet en del timer til rådighed til gennemførelse af forvaltningsspecifikke indsatser. SUF har indgået af aftale med AMK om at benytte disse midler til indsatser vedrørende:

- Evaluering af projekt "Medledende grupper" fra Nærvær 2007
- Forebyggelse af ulykker og nedslidning – specielt med fokus på nyansatte medarbejder

Referat

Grethe Conrad Jørgensen orienterede om timeforbrug og hos Arbejdsmiljø København (timebank)

Grethe nævnte bl.a. at kurset "Uddannelse af nøglepersoner til forankring af tiltag vedrørende forebyggelse af vold og magtanvendelse" desværre måtte aflyses i foråret p.g.a. for få tilmeldinger.

Det er lykkedes at få plads til det aflyste kursus i efterårets program, hvor der så vil blive afholdt 2 kurser. Voldsproblematikken er et fokusområde der p.t. har stor

personalesiden. Mogens Lønborg sagde, at personalet er SUF's vigtigste ressource. Derfor foreslår han, at der afsættes en fast procentdel af budgettet til uddannelse (til praktikforløb og professionalisering af grunduddannelsen mv.). Hvis der for hver 100 kr. afsættes 2 kr. til uddannelse, vil det give 70 mio. kr. om året.

Mogens Lønborg sagde, at han prioriterer flere midler til hjælpemidler og loftlift.

SUF MED's ønsker til budgettet, som blev fremført på dialogmødet med SOU den 27. marts, blev nævnt for Mogens Lønborg. Ønskerne er: midler til grunduddannelsesområdet, studieunits over hele byen, faglig supervision og online IT løsning til KOS i hjemmeplejen.

Mogens Lønborg understregede, at SUF skal være i front på IT-området.

Forslaget om pakkeløsninger på træningsområdet blev drøftet. Lene Sillasen understregede, at dette ikke vil svække fagligheden.

Anne Theilgaard Jacobsen sagde, at det er vigtigt, at alle medarbejdere med borgerkontakt får adgang til supervision.

Annette Steen Madsen nævnte, at besparelser på træningsområdet bør blive matchet af tilbud på ønskelisten.

Ole Maymann sagde, at man fra ledersiden hilser forslaget om at arbejde med investeringscases velkommen.

Nyt pensionssystem blev drøftet. Lene Sillasen sagde, at vi med det nye pensionssystem får mulighed for at revurdere sagsgangene (skal nogle rutineopgaver overlades til andre) og for at professionalisere hele sagsområdet. Derved bliver det lettere at tiltrække personale.

Vibeke Jensen opfordrede til, at det overvejes, om budgetprocessen kan køres på andre måder end den nuværende model med prioriteringsrum og en ønskeliste.

Mogens Lønborg sagde, at han synes, at en af de ting, der er mindre hensigtsmæssig i den nuværende model, er at forslagene til besparelser kommer fra centralt hold.

Der var enighed om, at det er en god ide at SOU mødes med SUF MED på et længerevarende seminar/temadag .

net under personale / arbejdsmiljø / projekter / forebyggelsesfonden. Her finde også en beskrivelse af de projekter der blev ansøgt om midler til i 2007.

På Forebyggelsesfondens hjemmeside www.forebyggelsesfonden.dk kan man finde en nærmere beskrivelse af de projekter der fik støtte i 2007.

Referat

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

9. IT-strategi

Sagen er til orientering og drøftelse

Indstilling

Informatikstaben indstiller

at SUF MED orienteres om proces og indhold for SUF's IT-strategi 2008-2010

at SUF MED drøfter det foreliggende strategi-udkast mhp. kvalificering af strategiens temaer, foreslåede aktiviteter samt ambitionsniveau

at SUF MED drøfter, hvordan der sikres en hensigtsmæssig involvering af organisation og medarbejdere i det videre arbejde med at komme fra strategi til handling.

Beslutning

Det drøftes på et kommende SUF MED-møde hvordan institutionsløsninger i SUF skal se ud (enhedernes hjemmesider)

Resume

Informatikstaben har sammenskrevet et første udkast til IT-strategi 2008-2010, som i perioden februar - maj søges kvalificeret og konkretiseret i dialog med lokalområder, stabe, relevante nøglemedarbejdere, SUF MED m.fl. Strategi-udkastet er offentliggjort på KK-net mhp. at sikre størst mulig åbenhed og involvering både centralt og decentralt i strategiarbejdet.

Informatikchef Torben Hedegaard Jensen og System- og Udviklingschef Lisbeth Ravn vil på mødet gennemgå det foreliggende strategi-udkast for udvalget mhp. efterfølgende drøftelse.

Bilag

- Udkast til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens IT-strategi 2008 - 2010

Referat

Torben Hedegaard Jensen orienterede om den nye IT-strategi.

Resume

Referatet er godkendt af formandskabet.

Evt. bemærkninger til referatet fra SUF MED-mødet den 31. marts tilføjes referatet fra dette møde.

Bilag

- Referat fra SUF MED-møde den 31. marts 2008

Referat

Anne Theilgaard Jacobsen spurgte til, hvilken løsning der er lavet på KKnet mht. adgang til bilag fra SUF MED-møder. Sekretariatet svarede, at bilag til mødet er lagt ud sammen med dagsordenen på KKnet (som et link, der indeholder alle bilag til det pågældende møde). SUF MED møderne findes på KKnet her: Møder og referater > MED-organisation > SUF MED.

11. Opfølgning på tidligere møder

Sagen er til drøftelse

Indstilling

Sekretariatet indstiller,

at udvalget drøfter, om der er behov for opfølgning på tidligere møder i udvalget

Referat

Der var ikke noget til punktet.

12. Kommende sager

Sagen er til drøftelse og beslutning

Indstilling

Sekretariatet indstiller,

at udvalget drøfter, om der er kommende sager til møder i SUF MED

at udvalget beslutter mødedato for kommende sager, der ikke er besluttet dato for

Beslutning

Kommende sager til SUF MED-møder:

- 23. juni: status på OK 2008/trepartsaftalen
- 23. juni: HR-strategi
- 23. juni: Høring af budgetønsker på HR-området
- 15. september eller 13. oktober: temadrøftelse vedr. rummelighed og fastholdelse
- 15. september: APV KOS
- 8. december: Arbejdstilsynets særlige indsats

- § 5 referat: formand og næstformand godkender referatet, så det kan publiceres hurtigere på KKnet. Udvalget kan komme med bemærkninger til referatet på næste SUF MED-møde, som tilføjes referatet fra dette møde. Der publiceres en kort forsidenyhed på KKnet med hovedpunkter fra hvert SUF MED-møde. Referater sendes til formandskaberne i MED-organisationen mhp. videndeling.
- § 8 planlægning af årets arbejde: temadrøftelser planlægges i forbindelse hermed.

Er der bemærkninger/ændringsforslag til forretningsordenen, justeres denne og indstilles til beslutning på næste SUF MED-møde.

Bilag

- Forslag til forretningsorden for SUF MED

Referat

Se beslutning ovenfor.

14. Opfølgning på MED-uddannelsesdag 31. marts

Sagen er til drøftelse og beslutning

Indstilling

MED-sekretariatet indstiller,

at udvalget drøfter udbytte af MED-uddannelsesdagen den 31. marts om samarbejde og mødeafvikling

at udvalget beslutter hvilke ting fra den 31. marts, der evt. skal afprøves / indføres i forhold til afvikling af møderne i udvalget

Beslutning

Punktet blev udskudt til næste møde den 23. juni 2008.

Formandskabet drøfter sammen med sekretariatet, hvilke punkter der skal følges op på fra temadagen den 31. marts.

Resume

På MED-uddannelsen den 31. marts blev det som afrunding drøftet, hvad der kan afprøves i forhold til at få en bedre mødeafvikling i udvalget.

MED-underviser Torben Wulff lagde op til, at udvalget på næste SUF MED-møde beslutter at afprøve nogle af de forslag til forbedret mødeafvikling, som kom frem under temadagen den 31. marts (gruppernes forslag).

17.Eventuelt

Høringssvar vedr. lønsedler i e-boks

Sagen er til drøftelse

Indstilling

Administrationscentret indstiller,

at Lars Matthiesen orienterer om sagen

at SUF MED afgiver høringssvar til
Økonomiudvalget vedrørende indstilling om
lønsedler i e-boks

Beslutning

Der var opbakning fra udvalget til Økonomiforvaltningens forslag til løsning for kommunen (de 3 modeller).

Der indsendes et høringssvar til Økonomiudvalget.

Resume

På møde i Økonomiudvalget den 29. april 2008 besluttede udvalget at sende en indstilling om at overgå til digitale lønsedler i høring i de stående udvalg og i SU-systemet. Derefter vil indstillingen blive forelagt Økonomiudvalget igen, hvorefter indstillingen behandles i Borgerrepræsentationen.

Indstillingen kommer i høring i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 12. juni 2008, og forvaltningens udkast til udvalgets høringssvar er vedhæftet til SUF-MED's orientering.

De nærmere juridiske, økonomiske, praktiske og tidsmæssige forhold vedrørende digitale lønsedler fremgår af indstillingen til Økonomiudvalgets møde den 29. april (ØU 161/2008), som er tilgængelig på www.kk.dk.

Bilag

- Sundheds- og Omsorgsudvalgets høringssvar til Økonomiudvalget – digitale lønsedler
- Indstilling til Økonomiudvalgets møde den 29. april 2008 – digitale lønsedler



KØBENHAVNS KOMMUNE
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Til medlemmerne af
Sundheds- og Omsorgsudvalget

12-06-2008

Sagsnr.
2008-71499

Dokumentnr.
2008-307580

Rapporter fra Borgerrådgiveren

Borgerrådgiveren har i 2007 gennemført inspektioner på 6 af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens plejecentre.

Borgerrådgiveren har nu afsluttet to af sagerne og til orientering vedlægges kopi af hans tre endelige rapporter for henholdsvis plejecentret Kærbo og plejecentret Plejebo.

Derudover vedlægges rapporter om Borgerrådgiverens egen driftundersøgelser af henholdsvis håndtering af sager om diskrimination og sikring af tilbagemeldingsgarantien. Disse egen driftundersøgelser omfattede alle forvaltninger i Kommunen.

I forhold til rapporten om tilbagemeldingsgarantien skal det til orientering oplyses, at forvaltningen aktuelt følger op på rapportens anbefalinger med henblik på en bedre sikring af tilbagemeldingsgarantien i forvaltningen.

Med venlig hilsen

Lone Ahm

**Adm.center - Juridisk -
Afdeling**

Sjællandsgade 40
2200 København N

Telefon
3530 3802

E-mail
DH66@suf.kk.dk

EAN nummer
5798009291004

www.kk.dk

Følgende rapporter blev omdelt på mødet:

- Inspektion af plejecentret Kærbo
- Inspektion af plejecentret Plejebo
- Opfølgingsrapport vedr. Plejebo
- Håndtering af sager om diskrimination
- Tilbagemeldingsgarantien

Rapporterne kan rekvireres ved henvendelse til borgerrådgiveren.

Løbende kommende - Sundheds- og Omsorgsudvalget 2008

Dokumentnr. 2008-307713
Opdateret 120608/nbo

| 14.30-17.30 | 26. juni 2008 | Plejecenter Sølund |
|--|---------------|------------------------------------|
| Temadrøftelse om rekruttering og fastholdelse (25/2008) | 26. juni | HR-staben (HR) |
| Status på kompetenceudviklingsindsatsen (12/2007) | 26. juni | HR-staben (HR) |
| En status på økonomien i grunduddannelse- når regeringsforhandlingerne og trepartsaftalen er på plads (1/2008) | 26. juni | HR-staben (HR) |
| Orientering om strategi for ligestilling (38/2008) | 26. juni | HR-staben (HR) |
| Orientering om forebyggelseskommissionen (arbejdstitel) (28/2008) | 26. juni | Folkesundhed København (JIB/MR) |
| Status på etablering af kondomeriet (32/2005) | 26. juni | Folkesundhed København (JIB/LM) |
| Godkendelse af taksotbilag B2009 (22/2008) | 26. juni | Økonomistaben (AJ) |
| Godkendelse af fritvalgstakster (46/2008) | 26. juni | Økonomistaben (AJ) |
| Årsrapport fra Borgerrådgiveren (4/2008) | 26. juni | Juridisk afdeling (LSM/LA) |
| Orientering om kommende lovinitiativer (34/2008) | 26. juni | Juridisk afdeling (LSM/LA) |
| Driftsoverenskomst mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og Ældrerådene. (85/2008) | 26. juni | Juridisk afdeling (LSM/LA) |
| Orientering om kvartalrapport 2008 (70/2006) | 26. juni | Dokumentationsstab (THJ) |
| Høring om tilpasning af plejeboligkapacitet j.f. demografi (12/2008) | 26. juni | Center for faglig udvikling (LBB) |
| Udbud af plejeboligbyggeri i Ørestaden (43/2008) | 26. juni | Center for faglig udvikling (LBB) |
| Orientering om dagtillbud i København (arbejdstitel) (35/2008) | 26. juni | Træning København (DD) |
| Høring fra Region om praksisplan for fysioterapi (arbejdstitel) (37/2008). | 26. juni | Genoptræning København (MRC/LBH) |
| Opfølgning på udvalgsrejse til Chicago (6/2008) | 26. juni | Mogens Lønborg/CFU og CPL (JE/PC) |
| Midlertidig leje af lokaler (47/2008) | 26. juni | Miljø- og bygningskontoret (AM/PC) |

| 14.30-17.30 | | 21. august 2008 | Arbejds miljø København |
|---|--|-----------------|---|
| Temadrøftelse om Demens (74/2007) | | 21. august | Center for Faglig Udvikling (LBB/BSO) |
| Revisionsprotokollat – forvaltningens regnskab 2007 (65/2006) | | 21. august | Administrationscentret (LSM) |
| Revisionsprotokollat – det sociale område (Folkepension og boligydelse) (65/2006) | | 21. august | Administrationscentret (LSM) |
| Orientering om Grøn Smiley (8/2008) | | 21. august | Arbejds miljø København (KM) |
| Forventet regnskab 2008 – Prognose pr. 31. juli (13/2008) | | 21. august | Økonomistaben (AJ) |
| Fællesindstilling om nyt skolemadskoncept (BUU, SOU og ØU) (41/2008) | | 21. august | Økonomistaben (AJ) |
| Rammer for administration af tilskud til Samvirkende Menighedsplejers Omsorgsgruppe (SMO høres) (9/2000) | | 21. august | Center for Politik og Ledelse (PC/LAJ) og Folkesundhed København (JJB/GK) |
| Status på demenspolitik med henblik på at identificere indsats-områder og fastlægge proces for revision af demenspolitikken (39/2002) | | 21. august | Center for Faglig Udvikling (LBB/BSO) |
| Status på ældrepolitikken (80/2006) | | 21. august | Center for faglig udvikling (LBB) |
| Høring fra BIU om Mangfoldighed og Tryghed i byen" (inkl. initiativer SOU kan bidrage med) (40/2008) | | 21. august | Administrationscentret (LSM) |
| SOU mødeplan 2009 (103/98) | | 21. august | Mogens Lønborg/Center for Politik og Ledelse (PC) |
| Høring fra SOF omplan for socialpsykiatrien (48/2008) | | 21. august | Center for Faglig Udvikling (LBB) |
| 14.30-17.30 | | 11. september | Døgnbasen |
| Temadrøftelse om IT strategi i SUF (7/2008) | | 11. september | Informationsstaben (THJ) |
| Status for udvikling i antal sengepladser til færdigbehandlede københavner på hospital (51/2007) | | 11. september | Center for Faglig Udvikling (JE) |
| Status på Alkoholpolitisk handleplan (33/2005) | | 11. september | Folkesundhed København (JJB/MR) |
| 14.30-17.30 | | 2. oktober | Rådhus |
| Temadrøftelse om etnisk mangfoldighed (67/2007) | | 2. oktober | Folkesundhed København (JJB/AB) |
| 14.30-17.30 | | 23. oktober | Rådhus |
| Temadrøftelse om Ældreboliger (arbejdstitel) (44/2008) | | 23. oktober | Center for Faglig Udvikling (LBB) |
| Forventet regnskab 2008 – Prognose pr. 30. september 2008 (13/2008) | | 23. oktober | Økonomistaben (AJ) |