



## Svar på politikerspørgsmål

Til Louise Theilade Thomsen (V)

### Besvarelse af politikerspørgsmål om sundhedsudgifter

Medlem af Borgerrepræsentationen Louise Theilade Thomsen (V) har den 3. februar 2025 stillet spørgsmål til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens (SUF) om sundhedsudgifter.

03. februar 2025  
Edoc-sagsnummer  
2025-0044042

F2 sagsnummer  
2025 - 2850

Sagsbehandler  
Charlotte Demant  
Martin Dylewski

#### Spørgsmål

*KK har relativt høje udgifter til sundhed sammenlignet med landets øvrige kommuner.*

- *Hvad er de primære årsager til, at det forholder sig sådan?*
- *Er der initiativer i gang, der vil kunne bidrage til at nedbringe det samlede udgiftsniveau?*

*Spørgsmålet refererer til KLs "Kend din Kommune 2025", specifikt tabel 7.1.*

#### Svar

Det bemærkes indledende, at følgende besvarelse omhandler den del af Københavns Kommunes sundhedsudgifter, der er placeret i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF).

Tabel 7.1 i KL's "Kend din kommune 2025" viser hver enkelt kommunes årlige sundhedsudgifter pr. borger. Tabellen er baseret på Regnskab 2023-tal og består af seks funktioner, hvoraf tre funktioner i Københavns Kommune ligger primært i SUF: Genoptræning og Vedligeholdelsestræning, Fysioterapi og Sundhedsfremme og Forebyggelse. To funktioner ligger primært i BUF: Kommunal tandpleje og Forebyggende sundhedsydelse til børn og unge (SUF's udgifter på funktionen Kommunal tandpleje dækker over udgifter til kommunens Voksentandpleje). Og en funktion er delt mellem SUF og SOF: Andre sundhedsudgifter (SUF's udgifter på denne funktion dækker over udgifter til begravelshjælp, hospice og færdigbehandlede patienter). SUF har ca. 62% af Københavns Kommunes samlede udgifter på sundhedsområdet, jf. nedenstående tabel.

| Regnskab 2023 -mio. kr. 2023 pl                     | SUF          | BUF          | SOF         | ØKF          | I alt          |
|---|--------------|--------------|-------------|--------------|----------------|
| <b>Genoptræning og vedligeholdelsestræning</b>      | 306,3        |              | 19,6        | -3,7         | 322,2          |
| <b>Fysioterapi</b>                                  | 78,6         |              |             |              | 78,6           |
| <b>Kommunal tandpleje</b>                           | 36,3         | 222,3        |             | -6,5         | 252,2          |
| <b>Sundhedsfremme og forebyggelse</b>               | 277,2        |              | -0,5        | -0,6         | 276,1          |
| <b>Forebyggende sundhedsydelse til børn og unge</b> |              | 182,1        |             | 0,3          | 182,4          |
| <b>Andre sundhedsudgifter</b>                       | 24,4         |              | 28,4        |              | 52,8           |
| <b>Sundhedsområdet i alt</b>                        | <b>722,8</b> | <b>404,4</b> | <b>47,5</b> | <b>-10,4</b> | <b>1.164,3</b> |
| <b>Udvalgs andel af udgifter</b>                    | 62,1%        | 34,7%        | 4,1%        | -0,9%        |                |

Fælles for de kommunale sundhedsindsatser er, at de har til formål at forbedre borgernes sundhedstilstand på kort og langt sigt. Med den rette indsats kan kommunerne medvirke til at forbedre borgernes livskvalitet og samtidig reducere trækken på andre kommunale ydelser.

I Regnskab 2023 ligger Københavns Kommunes sundhedsudgifter pr. borger ca. 6,4% over landsplansgennemsnit og 3,3% over gennemsnittet for Region Hovedstaden.

Opgørelsen i tabel 7.1 over kommunernes sundhedsudgifter bør fortolkes med forsigtighed, da den ikke siger noget om, hvorvidt der er sammenhæng mellem udgiftsniveau, kvaliteten i de kommunale sundhedstilbud og borgernes sygdomsgrad, livskvalitet eller dødelighed. Hvis en kommune har lave sundhedsudgifter, er det ikke nødvendigvis udtryk for god og effektiv sundhedsmæssig kvalitet.

Der er betydelige indholdsmæssige og kvalitative forskelle mellem de sundhedstilbud, de forskellige kommuner leverer til deres borgere. Det er en politisk ambition og prioritering i København at være et fagligt fyr-tårn på det kommunale sundhedsområde og levere evidensbaserede sundheds- og forebyggelsestilbud, som gør en positiv forskel for borgernes livskvalitet og sundhed. I forlængelse heraf har Københavns Kommune – til forskel fra de fleste andre kommuner – fokus på forskning og udvikling på sundheds- og forebyggelsesområdet.

SUF har nedenstående uddybninger til udgiftsniveauet for de tre regnskabsmæssige funktioner på sundhedsområdet, som primært er placeret i SUF.

Da sundhedsfremme og forebyggelse er en politisk prioritet i København, ligger udgifterne til denne funktion dobbelt så højt som landsgennemsnittet. Det skyldes bl.a., at København har besluttet at tilbyde specialiserede forebyggelsesforløb til borgerne på de store kronikerområder og har prioriteret forløb til borgere med mentale trivselsudfordringer. Kommunen har således både et Center for Diabetes og Hjertesygdomme, Center for Kræft og Sundhed, Center for Børn og Unges Sundhed, Center for Mental Sundhed og Center for Lungesygdomme. Det er muligt at levere sundheds- og forebyggelsestilbud, der er målrettet og skræddersyet målgrupper fordi København er en stor og resourcestærk kommune. Mindre kommuner har ikke nødvendigvis samme muligheder for at prioritere bæredygtige, varierede og

specialiserede sundheds- og forebyggelsestilbud til deres borgere. Derudover er Københavns Kommunes ejendomsudgifter til de forskellige forebyggende enheder højere end udgifterne på landsplan, hvilket også har betydning for det samlede udgiftsniveau.

Københavns Kommunens udgifter til vederlagsfri fysioterapi ligger 43% under landsgennemsnittet, hvilket bl.a. skyldes, at der er færre fysioterapiklinikker i København og dermed mindre kapacitet ift. befolkningstallet end på landsplan.

Med hensyn til udgifterne til genoptræning og vedligeholdelsestræning ligger København ca. 3,5% under landsgennemsnittet. Generelt er omkring halvdelen af de borgere, der modtager træning, over 65 år. Da de ældre borgeres andel af den samlede befolkning i København er lavere, end den er på landsplan, trækker den lavere andel af ældre i København kommunens samlede udgifter ned. Derudover har Københavns Kommune i mange år ført en omkostningsbevidst, faglig strategi på genoptræningsområdet, hvor kommunen er blandt landets førende på digitalisering af genoptræning.

Sundhedsområdet indgår på lige fod med andre områder, når kommunen gennemfører effektiviseringer. Eksempelvis reducerede SUF på budgettet til patient- og borgerrettet forebyggelse i forbindelse med effektiviseringerne på B2025.

Endelig bemærker SUF, at en række sundhedsopgaver pr. 1. januar 2027 flyttes finansieringsmæssigt fra kommunerne til de nye sundhedsråd i forbindelse med sundhedsreformen. En af disse opgaver, er den patientrettede forebyggelse.