



SUNDHEDS- OG OMSORGSUDVALGET

INDHOLD

Indledning	6
------------------	---

YDELSESKATALOG

Udvalgsafsnit	9
Bevillingsoversigt	15
Bevillingstabel: Sundhed, rammebelagt	17
Ydelse: Sundhedscentre	18
Ydelse: Forebyggelse og Sundhedsfremme	19
Ydelse: Eksternt arbejdsmiljø	20
Ydelse: Voksentandpleje	23
Ydelse: Puljer og projekter	25
Ydelse: Genoptræning efter sygehusindlæggelse	26
Bevillingstabel: Pleje, service og boliger for ældre, rammebelagt drift og anlæg	27
Ydelse: Modernisering af plejeboliger	28
Ydelse: Hjælpebidler (udførerfunktionen)	29
Ydelse: Ældrekontorer	30
Ydelse: IT-drift og KOS	31
Ydelse: Uddannelse	32
Ydelse: Internt arbejdsmiljø	33
Ydelse: Ælderåd og klageråd	35
Ydelse: Politisk prioriterede projekter og budgetreserve	36
Ydelse: Øvrige tilbud	37
Ydelse: Obligatorisk plejetakst for færdigbehandlede patienter	38
Ydelse: Anlæg	39
Bevillingstabel: Administration	40
Ydelse: Centralforvaltningen	41
Ydelse: Ejendomsudgifter	42
Ydelse: Tilsynsenheden	43
Bevillingstabel: Pleje, service og boliger for ældre, efterspørgselsstyret service	44
Ydelse: Plejeboliger mv.	45
Ydelse: Hjemmepleje	49
Ydelse: Dagområdet	53
Ydelse: Træningscentre	54
Ydelse: Køb og salg af boliger	55
Ydelse: Forebyggende hjemmebesøg	57
Ydelse: Hjælpebidler (myndighedsfunktion)	58
Ydelse: Administration af folkepensionsydelse	59
Bevillingstabel: Sikringsydelser til ældre, efterspørgselsstyret overførsler	60
Ydelse: Sikringsydelser til ældre	61
Bevillingstabel: Sundhed, efterspørgselsstyret overførsler	64
Ydelse: Sundhed, efterspørgselsstyret overførsler	65
Bevillingstabel: Finansposter	66

SUNDHEDS- OG OMSORGSUDVALGET

INDLEDNING

Københavns Kommunes budgetforslag 2007 er opdelt i 8 publikationer:

- Generelle Bemærkninger, som består af et generelt afsnit om kommunens økonomi og en bilagsdel
- Økonomiudvalget, Revisionsdirektoratet og Borgerrådgiveren
- Kultur- og Fritidsudvalget
- Børne- og Ungdomsudvalget
- Sundheds- og Omsorgsudvalget
- Socialudvalget
- Teknik- og Miljøudvalget
- Beskæftigelses- og Integrationsudvalget.

Publikationen 'Budgetforslag 2007 Sundheds- og Omsorgsudvalget' består af Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetbidrag.

YDELSESKATALOG



 UDVALGSAFSNIT

OVERORDNET OPGAVEBESKRIVELSE

Ansvarsområde

Sundheds- og Omsorgsudvalgets opgaver omfatter kommunens aktiviteter og ydelser for borgere, der modtager folkepension, personlige tillæg, helbredstillæg, boligydelse, hjemmepleje, dagtilbud, hjælpemidler, almindelige ældreboliger, plejeboliger, rehabilitering, madservice, omsorgstandpleje og træningscentre m.v.

Dertil kommer sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse for samtlige borgere i Københavns Kommune. Endvidere hører Voksensandplejen og Arbejdsmiljø København under udvalget.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er udvalgets administrative organisation, der sikrer, at udvalgets ansvarsområder og opgaver løses. Herunder ses forvaltningens mission og vision.

Mission

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal skabe vilkår for et godt, sundt og langt liv for københavnere.

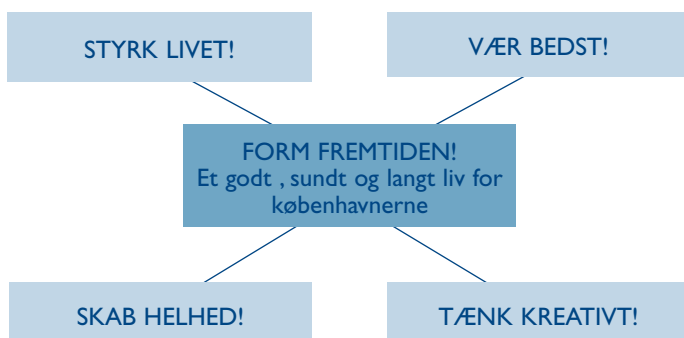
Vision

Som udgangspunkt for en nærmere operationalisering af missionen er der opstillet følgende visioner for den samlede forvaltning:

- Vi skal være kendt for resultater af høj kvalitet udviklet i dialog med borgere, brugere og medarbejdere.
- Vi skal være kendt for helhed og fleksibilitet i vores tilbud til borgere og brugere.
- Vi skal være kendt som en attraktiv arbejdsplads.
- Vi skal være kendt for en hensigtsmæssig og effektiv anvendelse af ressourcerne.

Fokusområder

På Sundheds- og Omsorgsområdet har der i forbindelse med budgetbehandlingen for 2007 været drøftelser om nogle fælles pejlemærker for de kommende års arbejde på området. Pejlemærkerne er illustreret i nedenstående figur, som tilsammen indeholder en overordnet titel "form fremtiden" og fire fokusområder.



De fire fokusområder beskrives kortfattet herunder.

Styrk livet!

Livskvalitet for de ældre skal på dagsordenen gennem bedre livsvilkår og livsstil. Borgerne skal have forskellige valgmuligheder, så den enkelte borger selv kan træffe de valg, der har positiv betydning for deres livskvalitet. Hvis borgerne ikke har mulighed for at handle aktivt, kan de få behov for hjælp. Borgerne har forskellige forudsætninger og muligheder for at handle aktivt i forhold til en ønsket livskvalitet. Indsatsen skal derfor være målrettet borgerens behov og være tilrettelagt på en sådan måde, at borgeren oplever sammenhæng og mening med indsatsen.

Skab helheder!

Sammenhæng i indsatsen skal sikres på tværs af forvaltningernes områder i kommunen og på tværs af sektorer. Der skal være fortløbende samarbejde om at sikre og udbrede den sundhedsmæssige indsats for bymiljøet, arbejdspladsen, trafikplanlægningen, den sociale indsats m.m. Der skal også arbejdes for, at forebyggelse og sundhedsfremme bliver indarbejdet i alle forvaltningernes større politikker fremover, så den samlede kommunale indsats når ud til flest mulige borgere.

Vær bedst!

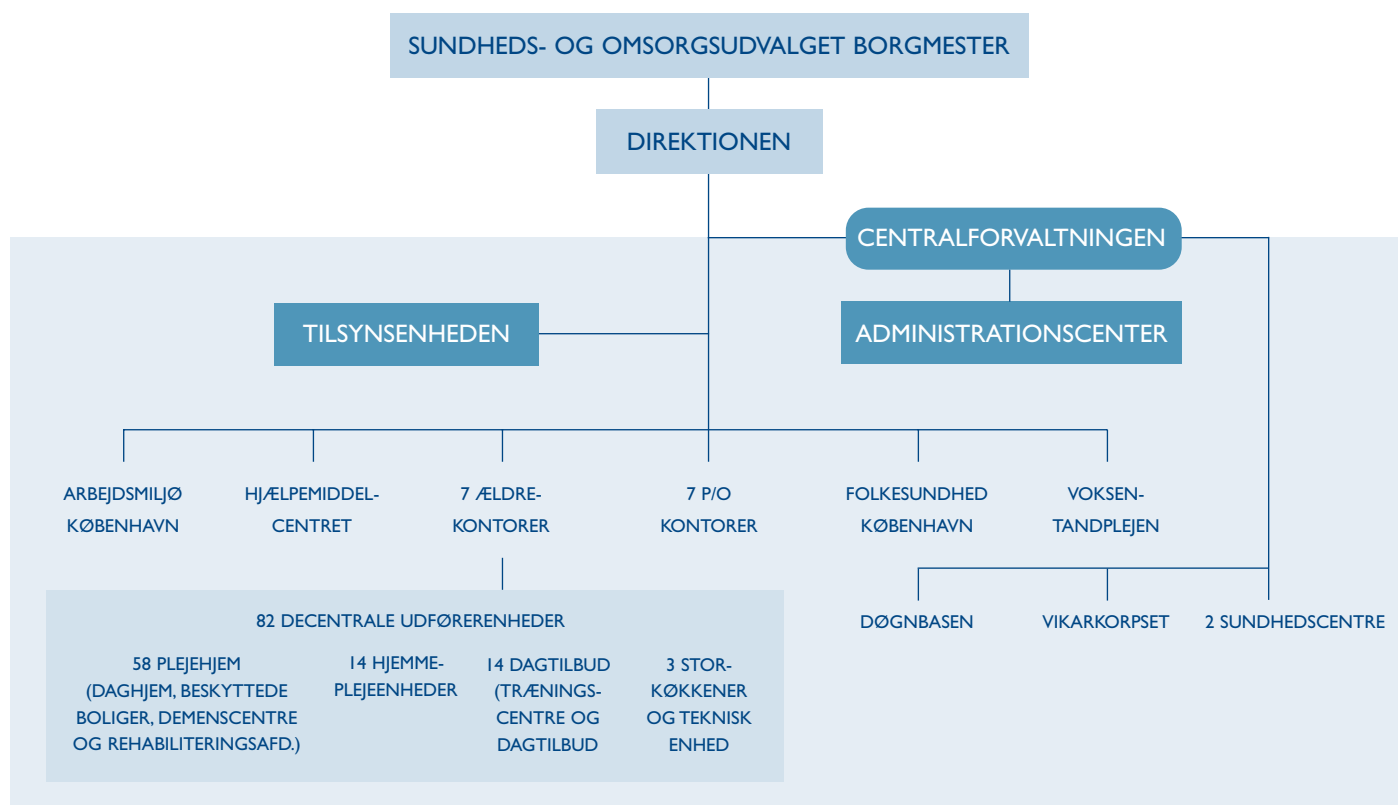
Kommunen skal tilbyde landets bedste ældrepleje til borgerne. Det kræver høj faglighed, fleksibilitet og effektivitet. Forvaltningen skal hurtigst og billigst muligt kunne levere den bedste ydelse på den måde, der passer borgeren bedst. I omverdenen skal Sundheds- og Omsorgsforvaltningen være kendt som fagligt førende på sit felt og som både effektiv og innovativ i opgaveløsningen. Der skal arbejdes med at få samarbejdspartnere både blandt virksomheder, forskningsinstitutioner og frivillige organisationer. Igen gennem disse indsatser skabes også grobund for god rekruttering af de dygtigste medarbejdere til plejen.

Tænk kreativt!

Nye idéer skal skabes gennem intensivt arbejde i forvaltningen og gennem involvering af borgerne og deres syn på pleje- og sundhedsområdet. Servicen til borgerne og konkrete tilbud skal udvikles gennem styrket dialog og partnerskaber med borgere og brugere samt ældreråd, boligforeninger og frivillige organisationer.

Organisationsdiagram

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens organisering er vist i nedenstående diagram.

**UDVALGETS UDFORDRINGER DE KOMMENDE ÅR**

Sundheds- og Omsorgsudvalget står over for en række udfordringer i 2007 og fremover. De største udfordringer beskrives herunder.

Specialtilbud (demens)

I Københavns Kommune menes der at være ca. 10.000 borgere med demens. Heraf vurderes det, at mellem 1.800 og 3.000 borgere over 85 år har svær demens. Ofte kan borgere med demens ikke i samme grad som borgere med andre sundhedsproblemer give udtryk for deres egne behov og ønsker. De har derfor særlige behov for støtte og omsorg.

Kommunen har ikke som til de almindelige plejeboliger nogen pladsgaranti på demensboliger. Den gennemsnitlige ventetid til en demensbolig var i 2005 på 5,3 måneder. Der er derfor behov for, at der etableres flere pladser, der er målrettet borgere med demens. Det skal medføre, at der kan udmeldes en pladsgaranti på fire uger for også denne gruppe borgere, så den lange ventetid, der har eksisteret hidtil, undgås.

Måltider og ernæring

Ved at sætte ind med en fokuseret ernæringsindsats over for de 30 procent af ældre i hjemmeplejen og op mod 60 procent af ældre på plejehjem, som er undervægtige og småtspisende, kan man bedre vedligeholde de ældres funktionsevner og handlekompetencer, herunder egenomsorg i forhold til sundhed og sygdom. Det betyder, at tidspunktet, hvor de ældre bliver afhængige af hjælp og ressourcekrævende ydelser eller får behov for indlæggelse på sygehus, kan udskydes. Ernæringsydelse til svage ældre i hjemmeplejen og på plejehjem bør derfor have højeste prioritet i årene fremover.

Personaleudvikling

Forudsætningen for at levere service af høj kvalitet til modtagerne af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens ydelser er, at forvaltningen har et personale, hvis kvalifikationer til stadighed lever op til høje krav på det faglige og personlige plan. Samtidig vil borgeren også have glæde af, at personalegennemstrømningen og sygefraværet nedbringes, fordi de så oftere vil kunne mødes af velkendte medarbejdere. Der er flere udfordringer på disse områder og der er derfor behov for en kontinuerlig og sammenhængende indsats på personaleområdet.

BUM-struktur i hele forvaltningen

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har indført BUM-modellen (dvs. adskillelse af Bestiller-Udfører-Modtager) på hjemmeplejeområdet. I forbindelse med, at BUM-modellen skal implementeres som organisations- og økonomistyringsprincip i hele forvaltningen, står forvaltningen overfor en række udfordringer i de kommende år.

BUM-modellen som organisationsprincip betyder ændringer i forvaltningskulturen og i rammerne for samarbejdet og arbejdsgangene mellem bestiller, udfører og ikke mindst borgeren (modtageren). En konsekvens er f.eks. en øget skriftlighed bl.a. i for målformuleringer og derudover et øget krav til dokumentation.

Den direkte sammenhæng i BUM-modellen mellem plejetyngde, aktivitet og økonomi betyder, at ressourcetildelingen til den enkelte udførerenhed kobles direkte til omfanget af aktivitet og plejetyngde. Dette giver store udfordringer i forhold en løbende og konstant tilpasning til den aktuelle ressourcetildeling. Endvidere betyder det et øget behov for IT understøttelse af aktiviteterne m.v. BUM-modellen giver således udfordringer for den enkelte udførerenhed i forhold til øgede krav til løbende tilpasning bl.a. i form af ændringer i arbejdstilrettelæggelse og andre måder at organisere sig og økonomistyre på.

I forhold til selvforvaltningsprincippet på plejehjemsområdet er udfordringen at tage højde for og medtænke, hvor BUM-principperne kan styrke nogle af princippet svage sider, og samtidig få tilstræbt at "de gode sider og ånden i selvforvaltningsprincippet" ikke undergraves.

Endelig kan lovforslaget om frit valg af plejebolig give udfordringer i forhold til at håndtere styrings- og opfølgingsbehov, hvordan det indpasses BUM-principperne og hvordan BUM-modellen kan understøtte en konkurrencesituation.

IT-strategi

I de seneste år er der på Sundheds- og Omsorgsområdet gjort store fremskridt inden for implementering af styringsmæssige IT-redskaber. Det største skridt er, at KOS er implementeret på hjemmeplejeområdet.

De nye udfordringer er, at KOS (Københavns Omsorgs System) skal implementeres på plejehjemsområdet, for at understøtte indførelsen af BUM og styrke dokumentationen af ydelserne. De indledende skridt er taget med, at der er udarbejdet faglige standarder til plejehjemsområdet.

IT-værktøjer som KOS er til både for borgerens, personalets og ledelsens skyld. For borgeren kan det sikre, at aftaler dokumenteres og hvilke ydelser der er udført, for personalet kan det medvirke til at skabe vilkår for bedre arbejdstilrettelæggelse og dokumentation af ydelsernes indhold og omfang, og for ledelsen kan det hjælpe til styring af aktiviteter, økonomi og personaleændringer.

Den demografiske udfordring

Der er fortsat et faldende antal ældre i København, hvilket indebærer styringsmæssige udfordringer, da det er sværere at tilpasse en organisation nedad end opad i størrelse som følge af springvise marginale omkostninger. På hjemmeplejeområdet er der derfor fortløbende behov for væsentlige tilpasninger og optimeringer. På plejeboligområdet kræver det at kapaciteten, dvs. antallet af boliger, reduceres. Samtidig arbejdes på at forbedre boligkvaliteten ved at lukke og modernisere boligerne, så plejeboligtilbuddet fremtidssikres. Den fortsatte tilpasning af organisationen til færre borgere, samtidig med at kvaliteten i ydelserne skal sikres, er en udfordring for Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Kommunalreformen

Den 1. januar 2007 overtager Sundheds- og Omsorgsudvalget en række forpligtelser på sundhedsområdet som følge af kommunalreformen. Det drejer sig først og fremmest om medfinansiering af regionale sundhedsydelser samt genoptræning efter sygehusindlæggelse. Områderne stiller Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor væsentlige økonomiske såvel som organisatoriske udfordringer.

Medfinansiering af regionale sundhedsydelser. Sundheds- og Omsorgsudvalgets medfinansiering dækker dels et grundbidrag, dels et aktivitetsbaseret bidrag. Mens grundbidraget afhænger af kommunens indbyggertal og følgelig kan beregnes forholdsvis nøjagtigt, er omfanget af det aktivitetsbestemte bidrag særdeles vanskeligt at forudsige, da det afhænger af borgernes anvendelse af sundhedsvæsenet. Det gælder særligt sygesikring og behandling på sygehus.

Genoptræning. Efter sygehusindlæggelse kan borgere med nedsat funktionsevne blive tilbudt genoptræning. Kun sygehusene kan tilbyde denne genoptræning, og kun sygehusene må varetage den del af genoptræningen, der er specialiseret, dvs. kræver adgang til særligt udstyr eller assistance fra speciallæger. De øvrige genoptræningsopgaver kan som følge af kommunalreformen varetages i kommunalt regi. Kommunerne er imidlertid blevet pålagt at finansiere begge typer genoptræning.

Den fremtidige finansieringsmodel skaber betydelige og langvarige styringsproblemer for Sundheds- og Omsorgsudvalget, fordi udvalget er forpligtet til at finansiere en opgave, hvis omfang kun indirekte kan påvirkes gennem indgåelse af sundhedsaftaler med Region Hovedstaden. På kort sigt skal Sundheds- og Omsorgsudvalget endvidere integrere de nye genoptræningsopgaver i kommunens eksisterende genoptræningstilbud.

Sundhedscentre. Med kommunalreformens ikrafttræden den 1. januar 2007 sker der en ændret ansvarsfordeling på sundhedsområdet. Kommunerne bliver en integreret del af sundhedssektoren og får ansvaret for al forebyggelse, pleje og genoptræning, der ikke foregår under sygehusindlæggelse. Kommunen får også ansvaret for den patientrettede forebyggelse. Udfordringen er derfor at tilvejebringe kommunalt sundhedstilbud, der kan erstatte tilbud-

dene i sygehusvæsenet, så kommunen på trods af finansieringsforholdene (se ovenfor) skaber egen kontrol over borgernes forløb.

De kroniske syge udgør en særlig udfordring og bliver en af de væsentligste udfordringer for kommunerne på sundhedsområdet i fremtiden. Sundhedsstyrelsens rapport om kroniske syge anbefaler, at hovedvægten af indsatsen for de kroniske syge lægges på primærsektor, det vil sige de praktiserende læger og det kommu-

nale sundhedsvæsen. Der er derfor udfordringer med at tilrettelægge opgavefordelingen mellem den praktiserende læge, det specialiserede niveau og det kommunale sundhedsvæsen, så borgeren med den kroniske sygdom er i fokus i stedet for systemerne. Det kommunale servicetilbud for de kronisk syge er derfor en væsentlig udfordring, der kan løses ved at etablere flere sundhedscentre i kommunen.

OVERORDNET PRIORITERING I UDVALGET

I budgetforslaget er der i forhold til sidste år foretaget følgende prioriteringer:

OMPRIORITERINGER, HERUNDER OMSTILLINGSBIDRAG (2007 P/L)	I.000 KR.
Beskyttede boliger	13.700
Grundig rengøring	1.800
Skærpet visitation (indkøbsordning)	3.400
Reduktion i § 65 midlerne	2.000
Ingen støtte vedr. ægteparboliger	2.400
Egenbetaling for transport til dagtilbud	650
Egenbetaling for tøjvask	2.700
Egenbetaling for transport ved madudbringning	3.550
Besparelser på administrationen	3.800
Ydelsesstøtte til ældreboliger og tomgangsleje	3.000
Reduktion af sygefravær	4.400
Projekt etniske minoriteter	700
Reduktion af træningspulje	1.300
Prioriteringsrum i alt	43.400

Bemærkninger til omprioriteringer – prioriteringsrum Konvertering af beskyttede boliger og lukning af utidssvarende og ikke-ombygningsegne plejehjem (13,7 mill. kr.)

Prioriteringen indeholder en planlagt, målrettet og gradvis omdannelse af alle de resterende beskyttede boliger til egentlige plejeboliger. Det vil medføre lukning af to-fire af kommunens mest utidssvarende og ikke-ombygningsegne plejehjem med henblik på, at beboerne tilbydes flytning til de beskyttede boliger, der er konverteret til plejeboliger.

Grundig rengøring (1,8 mill. kr.)

I forbindelse med at borgerne revisiteres til grundig rengøring i løbet af 2006, er det indskærpet P/O-kontorerne, at de i højere grad skal benytte de muligheder, der ligger i den almindelige rengøringsydelse. Denne yderligere reduktion indebærer, at ydelsen helt nedlægges.

Skærpet visitation (indkøbsordning) (3,4 mill. kr.)

Visitationsområdet har i de seneste tre år arbejdet med skærpet

visitation generelt. Dette arbejde videreføres, men vil blive målrettet mod borgere visiteret til ydelsen indkøbsordning.

Reduktion i § 65 midlerne (2,0 mill. kr.)

Der er ca. 45 klubtilbud, som Københavns Kommune yder tilskud til. Ved at reducere området med 2 mill. kr. vil to klubber blive lukket, og en klub vil få reduceret sit kommunale tilskud. Dertil kommer, at en landsorganisation vil ophøre med kommunalt tilskud fra København.

Ingen støtte til ægteparboliger (2,4 mill. kr.)

Støtteordningen ophører, men en del af ordningen overføres til BUM-pakkerne, således at ægtefæller med et plejebæbehov fortsat vil kunne få dækket dette.

Egenbetaling for kørsel til dagtilbud (0,65 mill. kr.)

Forhøjelse af borgernes egenbetaling på transport til dagtilbud med henblik på at skabe bedre balance mellem indtægter og udgifter.

Egenbetaling af tøjvask (2,7 mill. kr.)

Prioriteringen indebærer en forhøjelse af egenbetaling for borgere, der er visiteret til tøjvaskordning.

Egenbetaling for transport ved madudbringning (3,55 mill. kr.)

Prioriteringen indebærer en forhøjelse af egenbetaling for transport ved madudbringning.

Besparelser på administration (3,8 mill. kr.)

Der gennemføres besparelser på administrationen, herunder en IT-effektivisering og en optimering af arbejdsgange mellem centrene i Centraladministrationen og udførerorganisationen.

Ydelsesstøtte til ældreboliger (3,0 mill. kr.)

Reduktion i budget til ydelsesstøtte til ældreboliger.

Sygefravær (4,4 mill. kr.)

Det foreslås, at der iværksættes en indsats for at nedbringe sygefraværet. Indsatsen skal generere en reduktion i udgifterne til sygefravær for i alt 4,4 mill. kr.

Projekt etniske minoriteter (0,7 mill. kr.)

Afskaffelse af budgetmidler til Projekt etniske minoriteter, der har fokus på tolkebistand og pjecer på fremmedsprog under borger-service.

Reduktion af træningspuljen (1,3 mill. kr.)

Den centrale pulje til udvikling af træningsopgaven budgetreduceres.

UDVALGET HAR FØLGENDE UDGIFTER

Sundheds- og Omsorgsudvalgets udgifter 2006-2010

ALLE BELØB OPGIVES I LØBENDE PRISER	2006	2007	2008	2009	2010
Rammebelagt drift	650.215	782.971	842.778	875.414	910.406
Efterspørgselsstyret service	3.166.782	3.197.572	3.212.152	3.238.200	3.272.282
Anlæg	9.316	24.374	7.862	9.520	9.824
Efterspørgselsstyrede overførsler	1.894.462	986.504	1.014.277	1.044.652	1.075.958
I alt	5.720.775	4.991.421	5.077.069	5.167.786	5.268.470

PERSONALESITUATIONEN I FORVALTNINGEN

	2003	2004	2005
Antal årsværk	9.641	9.622	9.112
Kønsfordeling m/k (%)	12,9 / 87,1	–	–
Gennemsnitlig sygefravær (dage pr. ansat)	23,36	22,75	23,72
	2001	2003	2005
Medarbejdere med anden etnisk baggrund end dansk (%)	5,8	7,6	9,2

GRØNNE BUDGETMÅL

MÅL 2006	RESULTATKRAV 2007	RESULTATKRAV 2006	RESULTAT 2005
Grønne budgetmål vedrørende økologi Ifølge Agenda 21 planen skal 75 % af den mad som serveres i kommunens køkkener og kantiner, være økologisk inden udgangen af 2008.	24	–	–
Grønne budgetmål for miljøcertificering Ifølge Agenda 21 planen skal alle forvaltninger være miljøcertificeret inden udgangen af 2008.	13	1	–

Forudsætningen for at resultatkravet for 2007 vedrørende økologi gennemføres, er, at finansieringen imødekommes via Teknik- og Miljøforvaltningens forslag til ønskelisten.

MÅL VEDR. INTEGRATIONSINDSATS

MÅL 2007	RESULTATKRAV 2007	RESULTATKRAV 2006	RESULTAT 2005
Flere medarbejdere med anden etnisk baggrund end dansk i administrationen.	10-15 stillingsansøgninger anonymiseres	–	–
Der gennemføres pilotprojekt med 5-10 ansættelsessamtaler, hvor ansøgere med anden etnisk baggrund kommer med som en ekstra person til samtaler.	1 5-10 ansættelsessamtaleforløb udvides antal deltagere	–	–
Flere kontorelever med anden etnisk baggrund.	7 flere kontorelever med anden etnisk baggrund.	–	–
Plejerfagligt målrettet standardtilbud om sprog- og kulturundervisning til alle social- og sundhedselever i praktik i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, forudsætter budgetmidler til denne aktivitet	Alle etniske elever får dette tilbud.	–	–



BEVILLINGSOVERSIGT

BEVILLING	NETTOUDGIFTER					PERSONALETAL	
	2006 1.000 kr.	2007 1.000 kr.	2008 1.000 kr.	2009 1.000 kr.	2010 1.000 kr.	2007 Fuldtidsstillinger	2006
Alle beløb opgives i løbende priser							
Rammebelagt drift							
Sundhed	144.721	179.461	182.960	177.845	183.536	138	148
Pleje, service og boliger for ældre	256.550	414.212	464.214	490.561	513.237	266	217
Administration mv.	248.944	189.298	195.604	207.008	213.633	238	233
Rammebelagt drift i alt	650.215	782.971	842.778	875.414	910.406	642	598
Efterspørgselsstyret service							
Pleje, service og boliger for ældre	3.166.782	3.197.572	3.255.811	3.321.886	3.395.995	7.734	8.119
Efterspørgselsstyret service i alt	3.166.782	3.197.572	3.255.811	3.321.886	3.395.995	7.734	8.119
Driftsramme i alt	3.816.997	3.980.543	4.098.589	4.197.300	4.306.401	8.376	8.717
Anlæg							
Pleje, service og boliger for ældre	9.316	24.374	7.862	9.520	9.824		
Anlæg i alt	9.316	24.374	7.862	9.520	9.824	0	0
Prioriteringsrum			-43.659	-83.686	-123.713		
Efterspørgselsstyrede overførsler							
Sikringsydelse til ældre	183.619	171.748	173.449	176.918	180.456		
Sundhed	0	814.756	840.828	867.735	895.502		

Tabellen fortsætter

BEVILLING	NETTOUDGIFTER					PERSONALETAL	
	2006 1.000 kr.	2007 1.000 kr.	2008 1.000 kr.	2009 1.000 kr.	2010 1.000 kr.	2007 Fuldtidsstillinger	2006
Alle beløb opgives i løbende priser							
Tabel fortsat							
Praksissektor	1.710.843	0	0	0	0		
Efterspørgsels- styrede over- førsler i alt	1.894.462	986.504	1.014.277	1.044.652	1.075.958	0	0
Finansposter	19.375	574.711	574.711	574.711	574.711		
Finansposter i alt	19.375	574.711	574.711	574.711	574.711	0	0
Budget i alt	5.740.150	5.566.132	5.651.780	5.742.497	5.843.181	8.376	8.717

 BEVILLINGSTABEL

BEVILLING: SUNDHED, RAMMEBELAGT

FUNKTION OG DRANST	BUDGETFORSLAG 2007			BUDGET 2006
	Udgifter 1.000 kr.	Indtægter 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.
Alle beløb er opgjort i 2007 pris- og lønniveau.				
Driftsramme				
Folkesundhed mv.				
4.88.1 Sundhedsfremme og forebyggelse	36.348	2.037	34.311	34.251
5.32.1 Pleje og omsorg mv.			0	1.514
5.40.1 Rådgivningsinstitutioner	1.758		1.758	1.769
6.51.1 Budgetreserve	404		404	499
Folkesundhed i alt	38.510	2.037	36.473	38.033
Tandpleje				
4.74.1 Amtstandpleje			0	9.039
4.85.1 Kommunal tandpleje	16.934	1.306	15.628	11.142
5.40.1 Rådgivningsinstitutioner	3.061		3.061	3.007
Tandpleje i alt	19.995	1.306	18.689	23.188
Arbejds miljø København				
4.88.1 Sundhedsfremme og forebyggelse	10.544	810	9.734	0
5.32.1 Pleje og omsorg mv.			0	7.141
6.50.1 Administrationsbygninger	2.119		2.119	2.131
6.51.1 Administration			0	3.981
Arbejds miljø København i alt	12.663	810	11.853	13.253
Sundhedsydelse og sundhedscentre mv				
4.70.1 Offentlig sygesikring			0	16.597
4.71.1 Svangreundersøgelser			0	7.265
4.72.1 Lægeundersøgelser af børn			0	8.589
4.73.1 Vaccinationer			0	14.138
4.82.1 Genoptræning-/vedligeholdelse	52.191		52.191	0
4.88.1 Sundhedsfremme og forebyggelse	55.720	361	55.359	24.665
6.51.1 Administration	4.896		4.896	3.336
Sundhedscentre mv. i alt	112.807	361	112.446	74.590
I alt	183.975	4.514	179.461	149.064

Ydelser på rammestyret sundhed

Under bevillingen rammebelagt sundhed beskrives følgende ydelser:

- Sundhedscentre
- Forebyggelse og Sundhedsfremme
- Eksternt arbejdsmiljø
- Voksntandpleje
- Puljer og projekter
- Genoptræning efter sygehusindlæggelse

YDELSE: SUNDHEDSCENTRE

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:
4.88 Sundhedsfremme og forebyggelse

ØKONOMI

Pris

YDELSE	BUDGETRAMME (KR.)
Sundhedscentre	24.184.000

Prisen er den samlede budgetramme til Sundhedscentre, herunder Sundhedscenteret for personer med ryglidelser, Sundhedscenteret for borgere med kronisk sygdom og det nye Sundhedscenter for kræftpatienter, som åbner omkring 1. september 2006.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Sundhedscenterområdet	1

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Sundhedscentre.

Budgetramme (2007 pl)	24.184.000
-----------------------	------------

YDELSENS INDHOLD

Tilbuddet på Sundhedscentre for borgere med en kronisk sygdom omfatter fysisk træning, diætvejledning, rygestop, undervisning i sygdom og etablering af netværk. Målgruppen for Sundhedscenter Østerbro er borgere på Østerbro, som har en kronisk sygdom, herunder Kronisk Obstruktiv Lungesygdom, Type 2 diabetes, hjertesvigt og borgere svækket efter fald. Det nye sundhedscenter for kronikere vil have samme målgruppe, men i en anden bydel.

På Sundhedscenter for ryglidelser består ydelsen af tværfaglig behandling af fysioterapeuter, kiropraktorer og reumatologer. Behandlingen foregår enten individuelt eller på hold. Målgruppen for Sundhedscenter for ryglidelser er borgere over 15 år, der bor i Københavns Kommune, og som har behov for en tværfaglig indsats. Pr. 1. januar 2007 overtager Sundhedscenter for Ryglidelser

en række genoptræningsopgaver fra H:S. Sundhedscentret får dermed disse nye målgrupper af tidligere H:S patienter.

Målgruppen for Sundhedscenter for kræftpatienter er personer med kræftsygdomme.

Henvisning til sundhedscentrene sker fra praktiserende læge, praktiserende speciallæger eller samt hospital på baggrund af kliniske retningslinier. Hvis forvaltningen vil påvirke antallet af henviste, kan det ikke gøres direkte, men eventuelt igennem en revurdering af de kliniske retningslinier for henvisning.

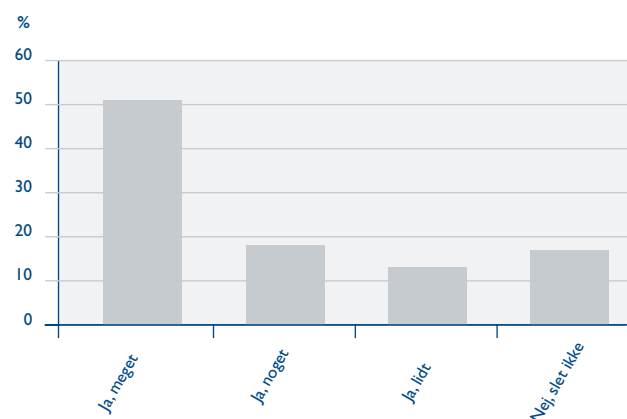
Der kan generelt reguleres i forhold til organiseringen af tilbuddet, dvs. om behandlingen tilbydes individuelt eller på hold.

SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Brugertilfredshed

Sundhedscenter for ryglidelser har gennemført en brugerundersøgelse i 2003. Nedenstående figur viser, at 69 procent af de adspurgte patienter mener, at behandlingen har hjulpet enten meget eller noget på deres rygbesvær.

Har behandlingen på rygcentret hjulpet?



YDELSE: FOREBYGGELSE OG SUNDHEDSFREMME

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

4.88 Sundhedsfremme og forebyggelse

5.40 Rådgivningsinstitutioner

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Folkesundhed – Forebyggelsespuljen	1.202

Enhedsprisen for Folkesundheds Forebyggelsespulje er prisen pr. bruger.

YDELSE	BUDGETRAMME (KR.)
Patient-/Borgerrettet Sundhedsfremme	31.175.000

Budget til Sundhedsfremme er indarbejdet i Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetforslag som følge af kommunalreformen.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Folkesundhed – Forebyggelsespuljen	30.000

Folkesundhed Københavns målgruppe er borgerne i Københavns Kommune.

Det estimeres, at antallet af brugere af Folkesundhed Københavns tilbud i 2007 vil være 30.000.

YDELSE	MÆNGDE
Patient-/Borgerrettet Sundhedsfremme	1

Mængden for Patient-/Borgerrettet Sundhedsfremme er sat lig 1 svarende til hele budgetrammen.

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Folkesundheds forebyggelsespulje.

ENHEDSPRIS (2007 PL)	1.202
----------------------	-------

Budget til Patient-/Borgerrettet Sundhedsfremme er indarbejdet i Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetforslag som følge af kommunalreformen.

BUDGETRAMME (2007 PL)	31.175.000
-----------------------	------------

YDELSENS INDHOLD

Folkesundhed Københavns tilbud til Københavns Kommunes borgere består af en bred vifte af forebyggende aktiviteter. Der er tale om mere bredt anlagte borger rettede aktiviteter, programmer mv., der omfatter samtlige aldersgrupper. Tilbuddene omfatter aktiviteter, der skal medvirke til at fremme et sundt og langt liv og forebygge livsstilsrelaterede sygdomme. Årligt benytter godt 30.000 københavnere sig af Folkesundhed Københavns tilbud.

- Folkesundhedsområdet har fire (organisatoriske) fokusområder, hvor det er muligt ressource- og aktivitetsmæssigt at prioritere op og ned på de enkelte områder:
 - Småbørnsområdet
 - Ungeområdet
 - Voksenområdet
 - Ældreområdet
- Antallet af gennemførte forebyggende aktiviteter/projekter har direkte indflydelse på udgiftsniveauet.
- Derudover har målgruppens sammensætning betydning for udgiftsniveauet. Aktiviteter der skal medvirke til at reducere den sociale ulighed i sundhed, henvender sig til den dårligst stillede del af befolkningen og vil typisk – hvis de skal have nogen effekt – være dyrere, end de tilbud der henvender sig til gennemsnitsborgeren.

Målgruppen for den direkte patient/borger rettede Sundhedsfremme vil være borgere på institutioner, træningscentre samt modtagere af hjemmepleje og borgere der har været indlagt på sygehus mv. Hensigten med indsatsen er, at forbedre den enkeltes sundhed og funktionsevne og hermed reducere behovet for sundheds- og ældreydelse blandt specifikke målgrupper. Det sker via en direkte målrettet indsats overfor den enkelte borger. Tilførslen af disse midler sker på baggrund af de store organisatoriske ændringer på sundhedsområdet, der er en konsekvens af kommunalreformen.


 YDELSE: EKSTERNT ARBEJDSMILJØ

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

4.88 Sundhedsfremme og forebyggelse

6.50 Administrationsbygninger

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Eksternt arbejdsmiljø	296

Enhedsprisen til eksternt arbejdsmiljø er baseret på budget til enheden Arbejdsmiljø København og er beregnet ud fra organisationens samlede budget. Det budget består af et grundbudget for Arbejdsmiljø København og et årligt kontingent fra alle forvaltninger på i alt 3,5 mill. kr. Heraf betaler Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 0,8 mill. kr. i kontingent.

Mængde/antal

Målgruppen for aktiviteter i Arbejdsmiljø København er alle ansatte i kommunen.

YDELSE	MÆNGDE
Eksternt arbejdsmiljø	40.000

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Eksternt arbejdsmiljø

ENHEDSPRIS (2007 PL)	296
----------------------	-----

YDELSENS INDHOLD

Arbejdsmiljø København er etableret pr. 1. januar 2006 med udgangspunkt i BST Københavns Kommune. Arbejdsmiljø København skal understøtte de enkelte forvaltninger og decentrale arbejdspladser i at sikre et godt arbejdsmiljø og herved medvirke til udvikling af attraktive arbejdspladser. Arbejdsmiljø Københavns ressourcer er fordelt således, at 20 procent af aktiviteten vedrører fælles tværgående opgaver for hele kommunen, 20 procent bruges på tværgående arbejdsmiljøindsatser og 60 procent fordeles på forvaltningerne i forhold til antallet af fuldtidsstillinger. Der sker en kvartalsvis afrapportering til de enkelte forvaltninger om anvendelsen af den planlagte rådgivningstid.

Arbejdsmiljø København tilbyder rådgivning i arbejdsmiljøspørgsmål til samtlige kommunens arbejdspladser. Yderligere rådgiver Arbejdsmiljø København indenfor tværgående arbejdsmiljøindsatser.

Mulighederne for at regulere Arbejdsmiljø Københavns aktiviteter afhænger af ydelsens karakter:

- Udgifterne til kurser kan reguleres ved en nærmere afgrænsning af kursusudbuddet, antallet af deltagere på kurserne og PR-aktiviteten i tilknytning til udbuddet af kurserne, ligesom finansieringsformen kan bruges til at regulere omfanget og dermed udgifterne til de enkelte aktiviteter.
- Rådgivningstilbuddenes ressourceanvendelse reguleres ved hjælp af aftaler, der bliver indgået mellem Arbejdsmiljø København og de enkelte forvaltninger om kriterier for etablering af rådgivning, konkret kontraktindgåelse omkring den enkelte rådgivningsopgave og løbende evaluering af balancen mellem kvalitet og ressourceforbrug i rådgivningen.

SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Arbejdsmiljø København leverer inden for budgettet rådgivning til kommunens forvaltninger. Timeprisen for aktiviteter herudover er i 2007 på 800 kr. pr. rådgivningstime for den indtægtsdækkede

virksomhed. Der er fortsat enkelte virksomheder, der skal være tilsluttet en bedriftssundhedstjeneste. Arbejdsmiljø Københavns pris pr. BST-tilsluttet ansat er 484 kr.

Nøgletal for eksternt arbejdsmiljø

	BF 2007	B2006	R2005	B2005
Aktivitetsoplysninger mv.				
Rådgivning i forvaltningerne	10.800	10.400	8.000	8.000
Tværgående indsatser	3.600	3.400		
Faste ydelser (hjemmeside, hotline, rådgivning ved indkøb og udbud m.m.)	3.600	3.400		
BST-rådgivning (under udfasning)	1.500	2.300	11.767	11.500
Rådgivningstimer i alt	19.500	19.500	19.767	19.50

Brugertilfredshed

Arbejds miljø København får årligt gennemført en brugerundersøgelse af udvalgte opgaver. Undersøgelsen i 2005 viser en høj tilfredshed med rådgivningsforløbene og den faglige kvalitet.

Uddrag af undersøgelse af kundetilfredshed i 18 tilfældigt udvalgte opgaver 2005

SPØRGSMÅL	RESULTAT
Har virksomheden fået den rådgivning, der var behov for?	18 ja, 2 dog med forbehold. (En opgave er dog endnu ikke afsluttet, og der er behov for yderligere rådgivning.)
Var der god forebyggelse og helhedsorientering i rådgivningen og støttede den jeres eget arbejdsmiljøarbejde?	17 svarer ja. 1 svarer delvist ja pga. en opfattelse af manglende helhedsorientering.
Valgte BST metoder, der var nyttige for opgavens udførelse?	18 ja.
Virkede rådgiveren(-erne) godt nok klædt på til opgaven, fagligt og personligt?	18 ja.
Hvad har effekten af rådgivningen været?	16 opnåede de effekter interviewpersonerne forventede/gode effekter. 1 ingen effekter. 1 kun effekter på nogle områder.
Var der punkter eller elementer i virksomhedens ønsker til rådgivningen, som ikke blev opfyldt – hvilke, og hvorfor ikke?	16 nej. 1 manglede helhedssyn. 1 ønskede mere rådgivning for at løse problemstilling.

 YDELSE: VOKSENTANDPLEJE

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

- 4.85 Kommunal tandpleje
- 5.40 Rådgivningsinstitutioner

ØKONOMI

Pris

YDELSE	BUDGETRAMME (KR.)
Voksensandpleje	18.689.000

Enhedsprisen er den samlede budgetramme til Voksensandplejen.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Voksensandpleje	1

Prioritering

Specialtandpleje er indarbejdet i Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetforslag som følge af kommunalreformen.

	BUDGETRAMME (2007 PL)
Budgetramme i Indkaldelsescirkulæret	14.433.000
Kommunalreformen: Specialtandpleje	4.256.000
I alt ny budgetramme i Budgetforslag 2007	18.689.000

YDELSENS INDHOLD

Københavns Kommune tilbyder omsorgsstandpleje til personer som på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud. Tilbuddet er delvist brugerfinansieret med en årlig betaling på 400 kr. fastsat af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Tilbuddet giver borgeren ret til behovsbestemt tandpleje indenfor de udstedte retningslinier.

Herudover tilbyder kommunen et specialiseret tandplejetilbud til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud og varetager sagsbehandling, afgørelse og afregning af tilskud til tandproteser som følge af ulykkesbetinget tandtab.

Københavns Kommunes niveau for ovennævnte tilbud og tilskud følger "retningslinier for tilrettelæggelse af den kommunale og regionale tandpleje" fra Sundhedsstyrelsen. Det er derfor ikke muligt at skruer niveauet nedad, men man kan godt vælge at justere niveauet opad.

Kommunen foretager ligeledes den faglige vurdering af tilskudssager til tandpleje via aktivlov, integrationslov og pensionslovene, samt diverse afregningsopgaver. Kommunen kan ikke på egen hånd reducere ressourceanvendelsen på dette område i noget større omfang.

SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Nøgletal

I omsorgsstandplejen ydes tandpleje til personer, der på grund af et fysisk eller psykisk handicap ikke kan benytte det sædvanlige tandplejetilbud. Herunder vises nøgletal for omsorgsstandplejen.

Nøgletal for omsorgstandplejen

	BF 2007	B2006	R2005	B2005
Aktivitetsoplysninger mv.				
Antal budgetterede modtagere af omsorgstandpleje	3.400	3.400	3.423	3.400
Enhedsudgifter				
Udgifter pr. modtager af omsorgstandpleje	3.158	3.158	3.147	3.151

Budgettet til omsorgstandpleje fastsættes som en takst pr. patient gange det forventede antal patienter. Derfor er udgiften pr. patient identisk for 2006 og 2007. Da ordningen endnu ikke har fundet sit "naturlige leje", forventes antallet af modtagere at være konstant på trods af det faldende ældreantal.

 YDELSE: PULJER OG PROJEKTER

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:
6.51 Administration

ØKONOMI

Pris

YDELSE	BUDGETRAMME (KR.)
Puljer og projekter i alt	5.300.000

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Puljer og projekter	1

Prioritering

	BUDGETRAMME (2007 PL)
Budgetramme i Indkaldelsescirkulæret	5.872.000
Prioriteringsrum: Projekt Etniske Minoriteter	-700.000
Kommunalreformen: Klage og Erstatningsansvar	128.000
I alt ny budgetramme i Budgetforslag 2007	5.300.000

YDELSENS INDHOLD

Puljer og projekter omfatter bl.a. afsatte midler til Patientklagenævnet, Patientforsikringen, Projekt Etniske Minoriteter og budgetreserve.

Patientklagenævnet behandler klager over den faglige virksomhed inden for de kommunale sundhedsordninger, på private hospitaler og hos privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner med klinik i kommunen. Patientklagenævnets ydelser hører pr. 1. januar 2007 under Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Patientforsikringen har erstatningsansvar for skader over kr. 10.000, som er forvoldt inden for de kommunale sundhedsordninger, på private hospitaler og hos privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner med klinik i kommunen. Patientforsikringens ydelser hører pr. 1. januar 2007 under Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Budgetreserven bruges til økonomistyring af det decentrale organisationsniveau på sundhedsområdet.


 YDELSE: GENOPTRÆNING EFTER SYGHEUSINDLÆGGELSE

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktion:
4.82 Genoptræning-/vedligeholdelse

ØKONOMI**Pris**

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Ambulant genoptræning	3.954

Beregningen af enhedspriser til ambulant genoptræning er foretaget på baggrund af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens afsatte budgetramme 2007 til ambulant genoptræning (inkl. befordring til genoptræning) efter Sundhedsloven.

Mængde/antal

Målgruppen er alle borgere, der efter sygehusbehandling har behov for ambulant genoptræning som følge af midlertidigt funktionstab. Da genoptræningsindsatsen i medfør af kommunalreformen overdrages til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 1. januar 2007, er mængden beregnet på baggrund af faglige skøn i H:S.

YDELSE	MÆNGDE
Ambulant genoptræning	13.200

Prioritering

Genoptræning efter sygehusindlæggelse er indarbejdet i Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetforslag som følge af kommunalreformen.

ENHEDSPRIS (2007 PL)	3.954
----------------------	-------

YDELSENS INDHOLD

Ydelsen tildeles vederlagsfrit til borgere, der har et lægefagligt begrundet behov for fortsat genoptræning efter udskrivning fra sygehus. I sådanne tilfælde udsteder sygehuset en genoptræningsplan til borgeren, som derefter er berettiget til ambulant genoptræning på sygehus eller i kommunalt regi.

Såfremt genoptræningen er specialiseret, dvs. kræver adgang til særligt udstyr eller assistance fra speciallæger mm., må genoptræningen udelukkende foregå på sygehus. Kommunerne er imidlertid berettiget til at varetage den almindelige ambulante genoptræning. Sundheds- og Omsorgsudvalget har valgt at hjemtage alle almindelige genoptræningsopgaver til egen varetagelse. Uanset hvilken type genoptræning, der er tale om, og hvor den finder sted, skal Sundheds- og Omsorgsudvalget betale for den fulde indsats.

Det er således ikke muligt at styre en væsentlig del af den kommunale genoptræningsindsats direkte. I stedet kan kommunen og regionen indgå sundhedsaftaler, der nærmere fastlægger omfang og karakter af den ambulante genoptræningsindsats.

 BEVILLINGSTABEL

BEVILLING: PLEJE, SERVICE OG BOLIGER FOR ÆLDRE, RAMMEBELAGT DRIFT OG ANLÆG

FUNKTION OG DRANST	BUDGETFORSLAG 2007			BUDGET 2006
	Alle beløb er opgjort i 2007 pris- og lønniveau.	Udgifter 1.000 kr.	Indtægter 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.
Rammebelagt drift				
0.13.1 Andre faste ejendomme	319		319	321
4.90.1 Andre sundhedsudgifter	40.006		40.006	0
5.30.1 Ældreboliger	52.561		52.561	57.049
5.32.1 Pleje og omsorg mv.	207.949	5.363	202.586	111.329
5.33.1 Ældreråd/ældrerådernes fælles- udvalg	2.001		2.001	2.013
5.33.1 Forebyggende indsats for ældre	1.638		1.638	0
5.34.1 Plejehjem og beskyttede boliger	22.323	476	21.847	0
5.36.1 Hjælpe midler mv. 67 år og der- over	33.076		33.076	34.519
5.40.1 Rådgivningsinstitutioner	15.059	32	15.027	15.527
5.53.1 Kontaktperson-/ledsageordning	1.357		1.357	1.358
6.50.1 Administrationsbygninger	1.788		1.788	1.812
6.51.1 Administration	27.610		27.610	26.421
6.51.1 Budgetreserve	14.396		14.396	13.897
Bevilling i alt	420.083	5.871	414.212	264.246
Anlæg				
4.82.3 Genoptræning-/vedligeholdelse	1.556		1.556	0
5.30.3 Ældreboliger	3.795		3.795	6.925
5.32.3 Pleje og omsorg mv.	19.023		19.023	2.671
Bevilling i alt	24.374	0	24.374	9.596
I alt	444.457	5.871	438.586	273.842

Ydelser på Pleje, service og boliger for ældre, rammebelagt drift

Under bevillingen Pleje, service og boliger for ældre, rammebelagt drift beskrives følgende ydelser:

- Modernisering af plejeboliger
- Hjælpe midler (udførerfunktion)
- Ældrekontorer
- IT-drift og KOS
- Uddannelse
- Internt arbejdsmiljø
- Ældreråd og klageråd
- Politisk prioriterede projekter og budgetreserve
- Øvrige tilbud
- Obligatorisk plejetakst for færdigbehandlede patienter

YDELSE: MODERNISERING AF PLEJEBOLIGER

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

- 5.32 Pleje og omsorg mv.
- 5.34 Plejehjem og beskyttede boliger
- 5.36 Hjælpe midler mv.

ØKONOMI

Pris

YDELSE	BUDGETRAMME (KR.)
Modernisering af plejeboliger	62.931.000

Budgetrammen indbefatter driftsudgifter før og efter modernisering af hvert enkelt plejehjem. Derudover indgår der midler til at dække merforbruget på køb af plejeboliger i andre kommuner og mistede obligatoriske indtægter som følge af moderniseringsplanen, dvs. at der bliver færre huslejeindtægter, når der lukkes pladser.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Modernisering af plejeboliger	1

Målgruppen for bevillingen er udgifter vedrørende modernisering af plejeboliger herunder driften af de moderniserede plejeboliger samt udgifter i forbindelse lukningen af plejehjem der efterfølgerne skal moderniseres eller lukkes (eksempelvis flytteudgifter). I forhold til personmålgruppen knytter bevillingen sig til borgere med omfattende plejebehov. Borgere, som godkendes til plejebolig, er karakteriseret ved omfattende og/eller tiltagende svækkelse og som er afhængige af hjælp hele døgnet.

Moderniseringsplanen indebærer, at 1.600 af kommunens ca. 3.000 utidssvarende plejeboliger – over en 10-årsperiode – skal ombygges til ca. 900 moderne og rummelige plejeboliger.

Prioritering

Budgettet til Modernisering af plejeboliger er korrigeret som følge af overførsel af budget til drift af plejehjem, der er omfattet af Moderniseringsplanen i 2007 samt aktivitetstilpasning pga. demografi.

BUDGETRAMME (2007 PL)

62.931.000

YDELSENS INDHOLD

Moderniseringsplanen blev tiltrådt i forbindelse med budgetforhandlingerne i 2004 som den primære del af den samlede ældreplan. Moderniseringsplanen indebærer, at der over en 10-års periode skal ombygges 1.600 af kommunens utidssvarende plejeboliger til ca. 900 moderne og rummelige plejeboliger. Reduktionen i antallet af plejeboliger sker som følge af det faldende antal ældre og plejeboligkapaciteten justeres dermed i forhold til den demografiske udvikling.

Den samlede økonomiske ramme for den 10-årige moderniseringsplan er 1,7 mia. kr. Kommunens andel udgør 527 mill. kr., hvoraf 258 mill. kr. skal dækkes inden for Sundheds- og Omsorgsudvalgets ramme. Det øvrige finansieres via Landsbygefonden.

Moderniseringen foretages inden for rammerne af almenboligloven, hvilket fastlægger en øvre grænse for anskaffelsessummen for den enkelte bolig. Enhedsprisen pr. moderniseret bolig kan dermed ikke påvirkes.

En væsentlig forudsætning for moderniseringsplanen på plejeboligområdet er, at der løbende sker en justering af forudsætningerne for den demografiske tilpasning i forhold til den faktiske udvikling i ældrebefolkningens behov for plejeboliger. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil i den forbindelse nøje følge de økonomiske forudsætninger i moderniseringsplanen i lyset af det stigende erfaringsniveau i moderniseringsprocessen.

Det skal bemærkes, at der medio 2006 fremlægges forslag vedrørende moderniseringen af de resterende 1.400 boliger.

YDELSE: HJÆLPEMIDLER (UDFØRERFUNKTION)

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.36 Hjælpemidler mv.

5.40 Rådgivningsinstitutioner

ØKONOMI

Pris

YDELSE	BUDGETRAMME (KR.)
Hjælpemidler (udførerfunktion)	46.392.000

Enhedsprisen er den samlede budgetramme til Hjælpemiddelcenteret, Hjælpemidler, H:S og Høreapparater og tilskuddet til Centeret for Døve.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Hjælpemidler (udførerfunktion)	1

Målgruppen for Hjælpemidler (udførerfunktion) er antallet af modtagere svarende til alle hjælpemiddelbrugere i Københavns Kommune. Eftersom der ikke findes en datakilde til at fastlægge antallet af modtagere, opgøres mængden som 1.

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Hjælpemidler (udførerfunktion).

BUDGETRAMME (2007 PL)	46.392.000
-----------------------	------------

YDELSENS INDHOLD

Hjælpemiddelcenteret rådgiver borgere og sagsbehandlere om lovgivningen vedrørende hjælpemidler og om valg og tilpasning af tekniske hjælpemidler. Hjælpemidler, H:S og Høreapparater dækker henholdsvis hjælpemidler bevilget af hospitalsafdelinger og tilskud til høreapparater udleveret fra Bispebjerg Hospital.

- Hjælpemiddelcenterets ydelser retter sig mod alle hjælpemiddelbrugere i Københavns Kommune. Driftsudgifter vedr. tekniske hjælpemidler og boligindretninger dækkes af intern afregning med de bevilgende P/O-kontorer og Handicapcentre og indgår således i ydelsen under henholdsvis Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen. Centrets aktivitet er direkte afhængig af det budget, de bevilgende myndigheder har til hjælpemidler i forhold til borgerne (jf. ydelsen under efterspørgselsstyret service).
- Hjælpemidler, H:S og Høreapparater bevilges af ekstern myndighed, og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har ikke mulighed for at påvirke aktiviteten.
- Center for døve modtager tilskud til en ældrevejleder. Ældrevejlederen opsøger mindst en gang årligt de ældre døve i kommunen. I 2005 boede der i Københavns Kommune 62 ældre døve personer, der alle fik besøg i løbet af 2005. Tilskuddet – og dermed ydelsen – kan justeres.


YDELSE: ÆLDREKONTORER

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

- 5.32 Pleje og omsorg mv.
- 6.50 Administrationsbygninger
- 6.51 Administration

ØKONOMI**Pris**

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Ældrekontorer	3.537.571

Enhedsprisen for budget 2007 angiver den gennemsnitlige pris pr. ældrekontor.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Ældrekontorer	7

Mængden for ældrekontorerne er syv, da der er etableret syv ældrekontorer.

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Ældrekontorer.

Enhedspris (2007 pl)	3.537.571
----------------------	-----------

YDELSENS INDHOLD

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har opdelt København i syv lokalområder, hvor der er etableret ét ældrekontor i hvert lokalområde. Ældrekontorerne som har driftsansvar for de plejehjem, hjemmepleje, træningscentre, dagcentre og køkkener, der er beliggende i området.



YDELSE: IT-DRIFT OG KOS

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:
5.32 Pleje og omsorg mv.

ØKONOMI

Pris

YDELSE	BUDGETRAMME (KR.)
IT-drift og KOS	50.751.000

Enhedsprisen er den samlede budgetramme til IT-drift og KOS.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
IT-drift og KOS	1

Mængden er angivet til 1, idet det ikke er muligt at angive andre mængder på fornuftig vis. På længere sigt kunne man forestille sig opgørelser med udgifter pr. bruger opdelt på forskellige systemer.

Prioritering

Budgetrammen er reduceret med 1,5 millioner kr. som følge af besparelser på administrationen.

BUDGETRAMME (2007 PL)	
Budgetramme i Indkaldelsescirkulæret	52.251.000
Prioriteringsrum: Besparelser på administrationen (IT-drift)	-1.500.000
I alt ny budgetramme i Budgetforslag 2007	50.751.000

YDELSENS INDHOLD

Ydelsen retter sig mod IT-brugerne på alle Sundheds- og Omsorgsforvaltningens institutioner. Formålet med ydelsen er at sikre en effektiv og tidssvarende IT-infrastruktur og IT-drift, som understøtter god arbejds-planlægning og højt serviceniveau i forhold til borgerne.

Ydelsen består af tre dele:

- *IT-drift og support*, som primært omfatter central drift og support, herunder anskaffelse og genanskaffelse af servere og øvrigt IT-udstyr, softwarelicenser samt en række drifts- og serviceaftaler.
- *IT-transaktioner*, som primært omfatter udgifter til datatransmission og outsourcet drift af fælleskommunale fagsystemer (Pensionssystem, Hjælpemiddelsystem m.fl.).
- *KOS-udvikling og -drift*, som primært omfatter projektudgifter til KOS (Københavns Omsorgs System) i hjemmeplejen, i bestillerenhederne samt KOS på plejehjem. Desuden driftsudgifter til løbende udskiftning af håndholdt udstyr for hjemmehjælpere. KOS-udgifterne er opdelt i tre hovedområder: KOS Hjemmepleje, KOS på plejehjem fase 1 (minimalløsning) og KOS på plejehjem fase 2.


YDELSE: UDDANNELSE

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:
5.32 Pleje og omsorg mv.

ØKONOMI**Pris**

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Uddannelse	8.473

Prisen for ydelsen Uddannelse er den samlede budgetramme til SOSU-uddannelsen, uddannelsesprojekter og kompetenceudvikling af sygeplejersker, kortuddannede og visitatorer delt med det budgetterede antal medarbejdere.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Uddannelse	8.376

Mængden for ydelsen Uddannelse er antallet af medarbejdere i Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsforvaltning.

Prioritering

Enhedsprisen for ydelsen Uddannelse er ændret som følge af overførsel af budgettet til SOSU-elever fra Børne- og Ungdomsudvalget til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Enhedspris i Indkaldescirkulæret	3.480
SOSU-elever	4.993
I alt ny enhedspris i Budgetforslag 2007	8.473

YDELSENS INDHOLD

Uddannelse af personalet på Sundheds- og Omsorgsudvalgets område foregår over en bred vifte af tilbud. Ud over de kursusmidler, der er afsat på de enkelte driftsenheder, afsættes centrale ressourcer til undervisning af visitatorer og udførende med-

arbejdere i tilknytning til BUM-modellen, elevløn til praktikantelever fra social- og sundhedsuddannelserne og til konkrete uddannelsesprojekter:

- Lønnen til elever på social- og sundhedsuddannelserne er overenskomstbestemt. Borgerrepræsentationen har dog adgang til at hæve niveauet f.eks. ved at indføre vokselevløn for særlige grupper.
- Sosu-skolen skal også efter 2006 stå for optagelsen af sosu-eleverne, hvilket vil ske med udgangspunkt i dimensioneringen af eleverne samt Borgerrepræsentationens beslutning om at fastholde det fremtidige optag af 300 social- og sundhedshjælpelever på vokselevløn. Så længe skolen holder sig inden for det dimensionerede optag, er kommunen forpligtet til at tilvejebringe praktikpladser til de optagede elever og at finansiere lønudgifterne til disse inden for gældende regler. Dimensioneringen er følgelig en parameter for det maksimale aktivitetsniveau.
- Sundheds- og Omsorgsudvalget har i de seneste år betalt en takst pr. praktikuge til Børne- og Ungdomsudvalgets bevillingsområde for sosu-elever i praktik på kommunens plejehjem. Takstbetalingen forventes i 2006 at udgøre i alt 21,3 mill. kr. Forudsætningerne bag takstbetalingen vil blive ændret med virkning fra 1.1.2007, hvor Sosu-skolen overgår til selveje under staten og hvor administrationen af social- og sundhedshjælpelevernes (og måske også assistentelevernes) løn- og ansættelsesforhold overgår fra Børne- og Ungdomsforvaltningen til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Nærmere afklaring heraf vil ske i løbet af 2006.
- Fra 2007 vil dimensioneringen blive fastsat af Undervisningsministeriet efter samråd med skolernes bestyrelser. Indtil da fastsættes dimensioneringen af Borgerrepræsentationen efter samråd med Fællesbestyrelsen og med indsigelsesret fra ministeriet.
- Der afsættes årligt midler til særlige uddannelsesprojekter i forhold til personalet på kommunens ældreområde. Midlerne sigter på vedvarende, systematisk og strategisk kompetenceudvikling, så arbejdspladserne kan få stillet tidssvarende værktøjer, vejledning samt en koordineret kursusaktivitet til rådighed. Projekternes konkrete målgrupper afgrænses i de konkrete opgavebeskrivelser. Det er muligt at regulere udgiftsniveauet for det enkelte projekt ved at fastsætte kravene til projektets konkrete tidsforbrug, ressourceanvendelse samt produktets kvalitet og kvantitet.
- I 2007 skal der være fokus på lederudvikling, kompetenceudvikling af sygeplejersker og kortuddannede (Projekt Fyrtårn i drift) samt IT-kompetencer målrettet BUM/KOS plejehjem.
- Der forventes også i 2007 at være behov for at uddanne visitatorer.

YDELSE: INTERNT ARBEJDSMILJØ

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:
5.32 Pleje og omsorg mv.

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Uddannelse	2.369

Prisen for ydelsen Internt Arbejds miljø er den samlede budgetramme til Rygskolen, SYFO, Arbejdstøj i hjemmeplejen, Fleksjobpuljen og forbedring af Arbejds miljøet delt med det budgettede antal medarbejdere.

Mængde/antal

Målgruppen for ydelserne inden for Internt arbejds miljø er alle medarbejdere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Derfor opgøres alle fastansatte som mængden.

YDELSE	MÆNGDE
Internt arbejds miljø	8.376

Prioritering

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Pris i Indkaldelsescirkulæret	2.178
Prioriteringsrum: Reduktion af sygefravær	191
I alt ny enhedspris i Budgetforslag 2007	2.369

YDELSENS INDHOLD

Under ydelsen Internt arbejds miljø indgår der ressourcer til udviklingsprojekter, Rygskolen, SYFO, fleksjob samt arbejdstøj i hjemmeplejen. Disse tilbud har fokus på at vedligeholde og udvikle arbejds miljøet for personalet på ældre- og sundhedsområdet.

- Rygskolen varetager rådgivning og uddannelse inden for ergonomisk arbejds miljø især for hjemmeplejens udgående personale, herunder uddannelse og opfølgning på kurser i forflytningstek-

nik. Rygskolen, der er en del af HR-staben men drives i Arbejds miljø København, har fra 2006 også varetaget ergonomi på plejehjemmene, fordi Rygskolen har kompetencer til det. Opgaven blev tidligere varetaget af Arbejds miljø København.

- SYFOs formål er at forebygge langtidsfravær ved en tidlig indsats. Der ydes individuel psykologrådgivning og fysioterapeutisk behandling til medarbejdere med fravær eller mistrivsel/risiko for fravær. Endvidere rådgiver og hjælper SYFO ledere og arbejdspladser med at leve op til kravene i det Sociale Kapitel, f.eks. ved at koordinere samarbejde med sagsbehandlere, hjemkommunen, henvendelser om fleksjob.
- Den konkrete rådgivnings- og hjælpeindsats i forbindelse med Rygskolen og SYFO kan reguleres via afgrænsning af målgrupperne og via ressourcerne. Indsatsens omfang kan endvidere reguleres ved hjælp af ydelsernes konkrete indhold og varighed. Der kan dog være afledte konsekvenser for fravær, rummelighed og arbejds miljø.
- Udover Rygskolens og SYFOs tilbud fokuserer Københavns Kommune på arbejdstøj i hjemmeplejen. Ligeledes foregår der en del projektbaseret udviklingsarbejde.
- Målgruppen for fleksjobordningen er alle ansatte med varigt nedsat arbejdsevne. Fleksjobbene tilbydes efter bestemmelserne i rammeaftalen om Socialt Kapitel. Den særlige pulje i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er primært til egne ansatte med varigt nedsat arbejdsevne i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Der er p.t. ikke særlige ansøgningskriterier til puljen ud over, at ansøgerne skal være berettiget til fleksjob. Da kommunens omkostninger pr. person er individuelt aftalt, er det ikke muligt at vurdere, hvor mange personer der vil kunne komme i fleksjob ved fremskrivning af 2006-puljen til 2007. Der oprettes flere fleksjob, hvortil der ikke ydes andet tilskud end hjemkommunens.
- De igangsatte udviklingsprojekter er tidsbegrænsede og har følgelig ikke karakter af ordinær drift, hvilket gør det muligt at regulere udgiftsniveauet ved at ændre kravene til projekternes konkrete tidsforbrug, ressourceanvendelse samt produktets kvalitet og kvantitet.

SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Nøgletal for Rygskolens

	BF 2007	B2006	R2005	B2005
Aktivitetsoplysninger mv.				
Uddannelser og temadage, samt ressourcepersonuddannelse (forflytning)	16	16	19	19
Netværksmøder og opfølgning	43	38	37	63
Rådgivning/ergonomisk vejledning	136	131	107	86
Antal opgaver i alt	195	185	163	168

Nøgletal for SYFO

	BF2007	B2006	R2005	B2005
Aktivitetsoplysninger mv.				
Kursusforløb	40-50 pers.			
Individuelle fysioterapeutiske forløb	200 pers.			
Individuelle psykologforløb	100 pers.			
Forebyggende undervisning	30 forløb			
Igangsætning af motion på arbejdsplads	5-10 forløb			

Brugertilfredshed

Der er gennemført en større evaluering af Rygskolens arbejde for hjemmeplejen, hvor der var stor tilslutning til Rygskolens uddannelser inden for forflytningsteknik.

Rygskolens ydelser indgår fra 2006 i Arbejdsmiljø Københavns årlige brugertilfredhedsmåling.

 YDELSE: ÆLDRE RÅD OG KLAGERÅD

Udgifterne er anført på funktion:

5.33 Ældreråd/ældrerådernes fællesudvalg

ØKONOMI

Pris

	BUDGETRAMME (KR.)
Ældreråd	2.001.000
Klageråd	10.000

Enhedspriserne angiver budgetrammerne for Ældre- og Klageråd.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Ældreråd	1
Klageråd	1

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Ældreråd og klageråd.

	BUDGETRAMME (2007 PL)
Ældreråd	2.001.000
Klageråd	10.000

YDELSENS INDHOLD

Ældrerådet

De udmeldte budgetmidler dækker det lokalt forankrede ældrerådsarbejde og den fælles koordinerende funktion for ældrerådene.

De 15 ældreråd får tildelt et administrationsbeløb samt budgetmidler, der er afhængigt af antallet af 60+ årige i bydelen. De udmeldte budgetmidler udmøntes til administration og møde- og kursusvirksomhed, edb-udgifter m.v., samt til udgifter til lokaleleje, annoncering m.v., bl.a. i forbindelse med arrangementer i lokalområderne for de ældre.

Klagerådet

Klagerådet drøfter, vurderer og videreformidler klager over afgørelser om tilbud efter servicelovens § 71 (personlig hjælp og pleje, hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder) og § 72 (tilbud om afløsning eller aflastning til ægtefælle m. flere, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktions-evne).

Klagerådet har seks medlemmer. Tre udpeget af ældrerådene, hvoraf den ene skal være formand for rådet, to medlemmer udpeget af Borgerrepræsentationen og et medlem udpeget af Dansk Handicap Forbund.

SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Aktivitetstal

Nøgletal: Antal sager Klagerådet har behandlet i perioden 2003-2005

	2005	2004	2003
Klager i alt	74	86	89
Heraf vedr. FAF	21	18	17

YDELSE: POLITISK PRIORITEREDE PROJEKTER OG BUDGETRESERVE

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

- 0.13 Andre faste ejendomme
- 5.32 Pleje og omsorg mv.
- 5.33 Forebyggende indsats for ældre
- 5.53 Kontaktperson-/ledsageordning
- 6.51 Administration
- 6.51 Budgetreserve

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Politisk prioriterede projekter	110.500
Budgetreserver	269.027

Enhedsprisen angiver prisen pr. budgetansvarlig enhed.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Politisk prioriterede projekter	112
Budgetreserver	112

Mængden for politisk prioriterede projekter og budgetreserver er antallet af budgetansvarlige enheder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen inden for ældreområdet.

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til politisk prioriterede projekter.

Politisk prioriterede projekter: Prioritering

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Politisk prioriterede projekter	110.500
I alt ny enhedspris i Budgetforslag 2007	110.500

Budgetreserven er reduceret med 1.150.000 kr. som følge af besparelser på administrationen.

Budgetreserver: Prioritering

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Pris i Indkaldelsescirkulæret	279.295
Prioriteringsrum: Besparelser på administrationen	-10.268
I alt ny enhedspris i Budgetforslag 2007	269.027

YDELSENS INDHOLD

Politisk prioriterede projekter omfatter kostprojekter, demensprojekter, projekt Partnerskaber og netværk og Borgerservice.

Budgetreserver er budget afsat til at dække udgifter til ledsageordningen, 10 procent boligerne i de tidligere forsøgsbydele og kvalitetsudviklingspuljen samt den samlede budgetreserve på det ramme-belagte ældreområde. Budgetreserverne bruges til økonomistyring af det decentrale organisations-niveau. Reserven udgør 0,8 procent af det samlede budget.

 YDELSE: ØVRIGE TILBUD

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.30 Ældreboliger

5.32 Pleje og omsorg mv.

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Ældreboliger – Ydelsesstøtte og Tomgangsleje	11.910
Servicearealer	553.000
Kirken i De Gamles By	926.000

Enhedsprisen for Ældreboliger – Ydelsesstøtte og tomgangsleje er prisen pr. ældrebolig. Enhedsprisen for Servicearealer og Kirken er den samlede budgetramme.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Ældreboliger – Ydelsesstøtte og tomgangsleje	4.413
Servicearealer	1
Kirken i De Gamles By	1

Målgruppen for Ydelsesstøtte og Tomgangsleje er ældreboliger – i alt 4.413. Kirken i De Gamles By (DGB) servicerer plejehjemmene beliggende i De Gamles By og Sølund. Denne mængde kan ikke opgøres.

Prioritering

Ydelsesstøtten til ældreboliger og tomgangsleje er reduceret med 3 millioner kr. (svarende til 680 kr. pr. ældrebolig) i forbindelse med prioriteringsrummet 2007.

Ældreboliger – Ydelsesstøtte og tomgangsleje: Prioritering

ENHEDSPRIS (2007 PL)	
Pris i Indkaldelsescirkulæret	12.590
Prioriteringsrum: Ydelsesstøtte til ældreboliger	-680
I alt ny enhedspris i Budgetforslag 2007	11.910

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Servicearealer og Kirken.

Servicearealer og Kirken i De Gamles By: Prioritering

BUDGETRAMME (2007 PL)	
Servicearealer	553.000
Kirken i De Gamles By	926.000

YDELSENS INDHOLD

Ydelsesstøtte:

I forbindelse med ombygningen af ældreboligkomplekser har boligselskaberne optaget realkreditlån. Københavns Kommune har i den forbindelse påtaget sig at dække differencen i mellem den faktiske udgift til realkreditlånet, og den del af låneudgiften der kan dækkes af beboernes husleje. Det er ikke muligt at ændre på aktiviteten i forhold til en enkelt bolig, da forpligtelsen gælder i forhold til hele bebyggelser.

Tomgangsleje:

Københavns Kommune Sundheds- og Omsorgsforvaltning har som den eneste instans anvisningsretten til ældreboligkomplekserne. Hermed har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen også forpligtet sig til at betale huslejen for boliger, hvor der ikke kan anvises en beboer til indflytning. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har indgået aftale med Socialforvaltningen om at overdrage ca. 100 boliger årligt over en 10-årig periode.

DGB Kirken:

Kirken afholder gudstjenester og bisættelser/begravelser. Hertil kommer at der også afholdes gudstjenester på Sølund. I fald kirken skal overdrages til folkekirken, skal dette forhandles med provstiet, og det vil komme på tale at renovere den, da dette er en forudsætning for at kunne overdrage den.

YDELSE: OBLIGATORISK PLEJETAKST FOR FÆRDIGBEHANDLEDE PATIENTER

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktion:

4.90 Andre sundhedsudgifter

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Plejetakst for færdigbehandlede patienter	1.660

Plejetaksten opkræves pr. sengedag og er fastlagt af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Mængde/antal

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har opgjort antallet af sengedage på baggrund af aktivitetstal fra 2005 udarbejdet af H:S. Det antages, at antallet af sengedage vil være tilsvarende i 2007.

YDELSE	MÆNGDE
Plejetakst for færdigbehandlede patienter	24.100

Prioritering

Den obligatoriske plejetakst for færdigbehandlede patienter er indarbejdet i Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetforslag som følge af kommunalreformen.

YDELSE	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Plejetakst for færdigbehandlede patienter	1.660

YDELSENS INDHOLD

Fra 1. januar 2007 skal kommunerne betale for patienter, hvis hospitalsbehandling lægefagligt vurderes afsluttet, men som endnu ikke kan udskrives fra sygehuset grundet manglende kommunale pleje- eller botilbud.

Hensigten med plejetaksten er at tilskynde kommunerne til løbende at afstemme plejekapaciteten med behovet og hjemtage plejekrævende patienter hurtigst muligt efter færdigbehandling på hospital.

Hidtil har de fleste amter opkrævet kommunerne en lignende takst for færdigbehandlede patienter, men da Københavns Kommune har status af både amt og kommune, har denne afregning ikke fundet sted mellem H:S og Sundheds- og Omsorgsudvalget.

 YDELSE: ANLÆG

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

4.82 Genoptræning-/vedligeholdelse

5.30 Ældreboliger

5.32 Pleje og omsorg mv.

ØKONOMI

Pris

YDELSE	BUDGETRAMME (KR.)
Anlæg	24.374.000

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Anlæg	1

Målgruppen for bevillingerne er boliger. Det handler dels om eksisterende boliger, der skal renoveres i form af mindre anlægsarbejder og dels om nybyggede/ombyggede plejehjem, hvor der skal monteres servicearealer.

Det kan ikke specificeres på forhånd, hvor mange boliger, der i løbet af 2007 vil have brug for mindre anlægsarbejder, hvorfor mængden sættes til 1.

Prioritering

Budget til Anlæg til nye genoptræningsopgaver er indarbejdet i Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetforslag som følge af kommunalreformen.

	BUDGETRAMME (2007 PL)
Budgetramme i Indkaldelsescirkulæret	22.818.000
Kommunalreformen:	
Anlæg Genoptræning	1.556.000
I alt ny budgetramme i Budgetforslag 2007	24.374.000

YDELSENS INDHOLD

Mindre anlægsarbejder

Bevillingen dækker rådighedsbeløb til projektering af mindre anlægsarbejder, som ikke kendes ved årets start.

Ydelsen kan ændres med deraf følgende budgetmæssig effekt, men det kan ikke udelukkes, at det får en afsmittende effekt på efterfølgende år, hvis mindre anlægsarbejder eksempelvis udskydes.

Montering af servicearealer

Bevillingen dækker montering af servicearealer på nybyggede eller ombyggede plejehjem. Antallet af servicearealer er naturligvis afhængig af færdiggørelsen af plejehjemmene. I 2007 forventes etablering af servicearealer på moderniseringsprojekter.

Der er ikke muligheder for at påvirke denne del af budgettet, og uforbrugte midler overføres – ved f.eks. forsinkelser på byggeriet – til det efterfølgende budgetår.

 BEVILLINGSTABEL

BEVILLING: ADMINISTRATION

FUNKTION OG DRANST	BUDGETFORSLAG 2007			BUDGET 2006
	Udgifter 1.000 kr.	Indtægter 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.
Alle beløb er opgjort i 2007 pris- og lønniveau.				
Driftsramme				
6.41.1 BR's medlemmer	444		444	447
6.50.1 Administrationsbygninger	13.431		13.431	13.509
6.51.1 Administration	177.666	2.243	175.423	242.456
Bevilling i alt	191.541	2.243	189.298	256.412
I alt	191.541	2.243	189.298	256.412

Ydelser på Administration

Under bevillingen Administration beskrives følgende ydelser:

- Centralforvaltningen
- Ejendomsudgifter
- Tilsynsenheden


 YDELSE: CENTRALFORVALTNINGEN

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

6.41 BR's medlemmer

6.51 Administration

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Politisk betjening	30.051.441
Organisations- og IT-udvikling	3.503
Driftsbaserede aktiviteter	13.680

Mængde/antal

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Politisk betjening	1
Organisations- og IT-udvikling	8.376
Driftsbaserede aktiviteter	8.376

Målgruppen for politisk betjening defineres som Sundheds- og Omsorgsudvalget, hvilket svarer til enheden I.

Målgruppen for Organisations- og IT-udvikling samt driftsbaserede aktiviteter er alle medarbejdere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Prioritering

Politisk betjening: Prioritering

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Pris i Indkaldescirkulæret	30.250.087
Prioriteringsrum: Besparelser på administrationen	-198.646
I alt ny enhedspris i Budgetforslag 2007	30.051.441

Organisations- og IT-udvikling: Prioritering

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Pris i Indkaldescirkulæret	3.526
Prioriteringsrum: Besparelser på administrationen	-23
I alt ny enhedspris i Budgetforslag 2007	3.503

Driftsbaserede aktiviteter: Prioritering

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Pris i Indkaldescirkulæret	13.770
Prioriteringsrum: Besparelser på administrationen	-90
I alt ny enhedspris i Budgetforslag 2007	13.680

YDELSENS INDHOLD

Centralforvaltningens opgaver i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er generelt set at understøtte henholdsvis det politiske niveau og driftsorganisationen. Driftsorganisationen understøttes både via direkte driftsbaserede aktiviteter og via organisations- og IT-udvikling. Ydelsesbeskrivelsen er derfor opdelt i tre priser og mængder.

Politisk betjening er alle de opgaver, der udføres med henblik på at fremstille et beslutningsgrundlag for politikerne. Det består derfor af at udarbejde indstillinger, besvare spørgsmål fra politikere og offentligheden, udarbejde taleoplæg, pressearbejde, servicere råd og andre udvalg o.l.

Organisations- og IT-udvikling er opgaver inden for kompetenceudvikling i organisationen, interne strategier i organisationen og udvikling af IT-systemer o.l.

Driftsbaserede aktiviteter samler alle aktiviteter, der understøtter borgerbetjening eller driften af organisationen, fx at udarbejde retningslinier og procedurer vedr. borgerbetjening, klagesager, faglig udvikling og koordination, budgetudmelding og budgetopfølgning, løn og personaleadministration, supportere IT-systemer og koncernadministration m.v.

 YDELSE: EJENDOMSUDGIFTER

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

6.50 Administrationsbygninger

ØKONOMI

Pris

YDELSE	BUDGETRAMME (KR.)
Ejendomsudgifter	13.431.000

Mængde/antal

EJENDOMSUDGIFTER	1
------------------	---

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Centraladministrationens Ejendomsudgifter.

BUDGETRAMME (2007 PL)	13.431.000
-----------------------	------------

YDELSENS INDHOLD

Ejendomsudgifter består primært af huslejeudgifter til Sjællandsgade og til Rådhuset. Derudover er der mindre udgifter til bl.a. bevogtning.

 YDELSE: TILSYNSENHEDEN

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:
6.51 Administration

ØKONOMI

Pris

Enhedsprisen for Budget 2007 er:

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Tilsynsenheden	9.465

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Tilsyn	200

Der varetages årligt ca. 200 tilsyn, og målgruppen for ydelsen er:

Plejhjem	2 årlige tilsyn, ét anmeldt og ét uanmeldt
Hjemmeplejeenheder	Ét årligt uanmeldt tilsyn
Træningscentre	Ét årligt anmeldt tilsyn
Dagcentre	Ét årligt anmeldt tilsyn
Private firmaer under frit valg	Ét årligt uanmeldt tilsyn

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Tilsynsenheden.

ENHEDSPRIS (2007 PL)	9.465
----------------------	-------

YDELSENS INDHOLD

Tilsynsenheden varetager de lovpligtige anmeldte og uanmeldte tilsyn på plejehjem i Københavns Kommune.

Derudover foretages et uanmeldt tilsyn i de kommunale hjemmeplejeenheder, et anmeldt tilsyn på hhv. dagcentre og træningscentre, samt et uanmeldt tilsyn i de private firmaer, der leverer personlig og praktisk hjælp under fritvalg lovgivningen. Disse tilsyn er ikke lovpligtige, men er et led i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens overordnede målsætning om at sikre kvaliteten på ældreområdet og er politisk besluttet af Borgerrepræsentationen.

Formålet med tilsynene er:

- at bekræfte og synliggøre for borgeren, at der er sammenhæng mellem de politiske fastsatte mål, værdier og standarder og udførelsen i praksis
- at påse at borgerne får den hjælp de har ret til, og at gældende regler bliver fulgt
- at understøtte den gode udvikling gennem dialog.

Københavns Kommune skal gennemføre de lovpligtige tilsyn, men kan variere de ikke-lovpligtige tilsyn.

 BEVILLINGSTABEL

BEVILLING: PLEJE, SERVICE OG BOLIGER FOR ÆLDRE, EFTERSPØRGSELSSTYRET SERVICE

FUNKTION OG DRANST	BUDGETFORSLAG 2007			BUDGET 2006
	Udgifter 1.000 kr.	Indtægter 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.
Alle beløb er opgjort i 2007 pris- og lønniveau.				
Efterspørgselsstyret service				
5.32.I Pleje og omsorg mv.	2.965.167	385.915	2.579.252	2.717.173
5.33.I Forbyggende indsats for ældre	68.451	6.885	61.566	0
5.34.I Plejehjem og beskyttede boliger	392.969	115.199	277.770	239.914
5.36.I Hjælpe midler mv. 67 år og derover	98.707		98.707	107.447
5.37.I Plejevederlag til pasning af døende	6.776		6.776	0
5.40.I Rådgivningsinstitutioner	12.171		12.171	12.257
5.50.I Botilbud længerevarende ophold	16.382		16.382	45.021
6.50.I Administrationsbygninger	15.877		15.877	13.597
6.51.I Administration	129.071		129.071	126.377
Bevilling i alt	3.705.571	507.999	3.197.572	3.261.786
I alt	3.705.571	507.999	3.197.572	3.261.786

Ydelser på efterspørgselsstyrede serviceområder

Under bevillingen pleje, service og boliger for ældre beskrives følgende ydelseskataloger:

- Plejeboliger m.v.
- Hjemmepleje

- Dagområdet
- Træningscentre
- Køb og salg af pladser
- Forebyggende hjemmebesøg
- Hjælpe midler (Myndighedsfunktion)
- Administration af Folkepensionsydelse

GENERELLE SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Nøgletal

Herunder ses nøgletal for antallet og nettodriftsudgifterne for 65+ årige.

Overordnede nøgletal for ældreområdet

(2007 PL)	BF2007	B2006	R2005	B2005
Aktivitetsoplysninger mv.				
Antal 65+ årige	55.786	56.290	56.826	56.826
Enhedsomkostninger				
Nettodriftsudgift pr. 65+ årig*	63.394	62.641	64.632	63.157

* Nettodriftsudgifterne pr. 65+ årig er den samlede ramme til bevillingen: pleje, service og boliger for ældre (inkl. ejendomsudgifter og amtsudgifter) fordelt på det budgetterede antal 65+ årige.

YDELSE: PLEJEBOLIGER M.V.

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.32 Pleje og omsorg mv.

5.34 Plejehjem og beskyttede boliger

5.36 Hjælpe midler mv.

5.37 Plejevederlag til pasning af døende

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Plejhjemsplads (almindelig)	344.161
Demensplads	497.497
Særlig demensplads	807.487
Rehabilitering	427.727
Beskyttet bolig	210.031
Palliativ	608.922
IRP	1.120.000
Madudbringning	7.651
Samlet plejeboligområde *	351.596

* Udgiften pr. plejeboligplads er i den nye budgetmodel opgjort med udgangspunkt i den samlede nettodriftsramme til plejhjemsbudgettet fratrukket udgifter til dagtilbud på plejehjem. Der indgår således alle driftsomkostninger herunder ejendomsudgifter og puljemidler, der udmøntes i løbet af året.

Enhedspriserne er opgjort som gennemsnitlige nettoenhedsomkostninger, det vil sige fratrukket alle takstbestemte indtægter fra borgerne. Enhedsomkostningen er således et udtryk for en gennemsnitlig tilnærmet beregning af kommunens faktiske omkostninger forbundet med levering af de forskellige servicetilbud. Prisen for madudbringning er prisen pr. borger, der får leveret mad. Budgettet til Madudbringning er en del af plejhjemsbudgettet, eftersom køkkenerne der producerer maden er beliggende på plejhjemmene.

Prisen for det samlede plejeboligområde er den gennemsnitlige pris pr. bolig.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Plejhjemsplads (almindelig)	3.486
Demensplads	248
Særlig demens	14
Rehabilitering	184
Beskyttet bolig	527
Palliativ	19
IRP	11
Madudbringning (borgere)	4.000
Samlet antal plejeboliger	4.489

Mængderne for de forskellige typer af boliger angiver de budgetterede antal boliger. Mængden for madudbringning angiver antallet af borgere, der får bragt mad ud. Nedenfor beskrives målgrupperne for de nævnte boligtyper.

Målgruppe for tilbuddene

Plejeboliger

Målgruppen til plejeboliger er borgere med omfattende plejebehov. Borgere, som godkendes til plejebolig, er præget af omfattende og/eller tiltagende svækkelse og er afhængige af hjælp hele døgnet.

Demensboliger

Målgruppen til særlige botilbud for borgere med demens er borgere, som er lægeligt udredt og har en diagnosticeret demenslidelse. Borgerens demens skal være af en sådan karakter, at et tilbud på et almindeligt plejehjem ikke i tilstrækkelig grad vil sikre borgerens behov for trykke og overskuelige rammer samt støtte til at bevare personlig identitet og til at mestre hverdagslivet. Midlertidige døgnpladser til borgere med demens tilbydes borgere, hvis deres pårørende har behov for aflastning, eller hvis der er behov for en vurdering af det fremtidige botilbud. Borgerne kan være i en akut såvel som en afklaret fase, hvilket betyder, at de ikke behøver at være udredt og diagnosticeret.

Særlige demensboliger

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har herudover et meget begrænset antal demensboliger rettet mod borgere med henholdsvis frontotemporal demens eller Chorea Huntington.

Rehabiliteringspladser

Målgruppen for et rehabiliteringsophold er borgere med behov for rehabilitering under et midlertidigt ophold. Borgerne har på baggrund af et fald i funktionsevne behov for omsorg, pleje, genoptræning eller vurdering af funktionsevne mhp. tildeling af hjælp i hjemmet, boligændringer eller evt. boligskift.

Beskyttede boliger

Målgruppen til beskyttede boliger er borgere, som har kroniske lidelser, der skaber uforudsigelige, men tilbagevendende behov for hjælp. Borgere, som godkendes til beskyttet bolig, er i stand til at tage vare på egne fysiske, psykiske og sociale behov og i givet fald at bede om den nødvendige hjælp til at varetage behovene.

Palliative pladser

Målgruppen til de midlertidige pladser for alvorligt syge og døende, er borgere, som på grund af uhelbredelig sygdom med begrænset livsudsigt har behov for palliativ pleje og behandling, der ikke fuldt ud kan tilgodeses i hjemmet eller på et hospital.

IRP – institutionen for respirationspatienter

IRP er en specialinstitution, hvis målgruppe er personer, der er afhængig af respirator eller på anden måde har brug for professionel assistance i forhold til deres respirationshandicap.

PRIORITERING

Der er foretaget følgende omprioriteringer i forhold til plejehjem.

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Pris i Indkaldescirkulæret	326.119
Tekniske korrektioner	25.511
Udmøntning af lønpulje	5.011
Prioriteringsrum: Beskyttede boliger	-3.052
Prioriteringsrum: Reduktion af sygefravær	-668
Prioriteringsrum: Ingen støtte vedr. ægteparboliger	-535
Prioriteringsrum: Egenbetaling for transport ved madudbringning	-791
I alt ny enhedspris i Budgetforslag 2007	351.596

Stigningen i prisen på plejeboliger skyldes primært tekniske korrektioner som følge af reduktionen i antallet af pladser på grund af demografertilpasning, prioriteringsrum vedr. de beskyttede boliger

og Moderniseringsplanen. I priserne for de forskellige pladstyper indgår der kapacitetsomkostninger i form af ejendomsudgifter og administrationsudgifter. Når antallet af boliger falder, er der færre pladser at fordele kapacitetsomkostningerne på, hvilket medfører en stigning i den gennemsnitlige pris på en plejebolig. Derudover stiger den gennemsnitlige plejeboligpris, som følge af reduktionen i antallet af beskyttede boliger, som er den billigste plejeboligstype. Ydermere vil denne gennemsnitspris først være effektueret ved udgangen af 2007, når samtlige besparelser fra prioriteringsrummet er fuldt gennemført.

YDELSENS INDHOLD

I Københavns Kommunes forskellige plejeboligtyper kan borgeren modtage et relevant boligtilbud og den relevante pleje. Plejen vil være organiseret, så relativt få medarbejdere koordinerer kontakter og samarbejder, hvor der er behov for eller ønske om det.

- Københavns Kommune har ca. 4.500 plejeboliger og det sikrer en høj dækningsgrad sammenlignet med andre kommuner. Ved at øge eller sænke dækningsgraden kan udgifterne til plejeboliger tilsvarende øges eller sænkes.
- Københavns Kommune har et varieret tilbud af plejeboliger, der imødekommer de forskellige behov borgerne måtte have. De forskellige boligtilbud har forskellige plejetilbud tilknyttet, og dermed forskellige udgiftsbehov.
- For de almindelige plejeboliger er der vedtaget en fireugers garanti. For at kunne opfylde denne garanti er det nødvendigt at have et minimum af boliger til rådighed, og ved at justere garantien kan behovet for boliger mindskes eller øges.
- Serviceniveauet for de ydelser borgeren modtager i form af pleje påvirker forbruget af personaleressourcer, der er tilknyttet plejeboligen. Her er der to afgørende faktorer for udgiftsniveauet:
 - Omfang (hvad omfatter ydelsen)
 - Hyppighed (hvor ofte gives ydelsen)
 Både omfang og hyppighed kan justeres, således at udgifterne påvirkes.
- Plejeboligerne tildeles et kapacitetsbudget til administrative opgaver og visse ejendomsopgaver. Dette budget er delvis uafhængigt af antallet af plejeboliger i bebyggelsen. Hvis bebyggelserne kører samdrift på nogle af funktionerne – f.eks. administrativt fællesskab – vil udgiftsniveauet kunne sænkes.
- Ydelserne til borgere, der bor i plejebolig, kan sendes i udbud, således at der bliver en kvalitets- og prismæssig konkurrence på levering af ydelserne på plejehjem.

Afledte effekter:

Som udgangspunkt skal man være opmærksom på, at hvis der justeres på antallet af plejeboliger ud over den demografiske tilpasning, vil det have en afledt effekt på hjemmeplejen.

SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Nøgletal

Herunder ses opgørelser af forskellige nøgletal for plejeboligområdet.

Plejeboliger: Nøgletal

	BF2007	B2006	R2005	B2005
Aktivitetsoplysninger mv.				
Antal budgetterede plejeboliger til ældre *	4.537	4.892	5.104	5.104
Dækningsgraden på plejeboligområdet (for 65+ årige)**	8,9 pct.	9,5 pct.	9,7 pct.	9,8 pct.
Den maksimale ventetid på en plejebolig	4 uger	4 uger	–	4 uger
Enhedsudgifter (kr.) (2007 PL)				
Udgifter til plejeboligpladser pr. 65+ årige (kr.) ***	28.292	28.342	28.868	29.813
Udgiften pr. plejeboligplads (kr.) ***	351.596	326.119	321.407	331.923

* Antallet af pladser er reduceret som følge af den demografiske udvikling, prioriteringsrum samt konvertering af pladser. Almindelige ældreboliger (pensionistboliger) er udeladt af denne opgørelse. Udover de 4.489 budgetterede plejeboliger under ydelsen plejeboliger forventes der at åbne 48 boliger på plejehjemmet Dr. Ingrid, som budgetmæssigt hører ind under Moderniseringsplanen.

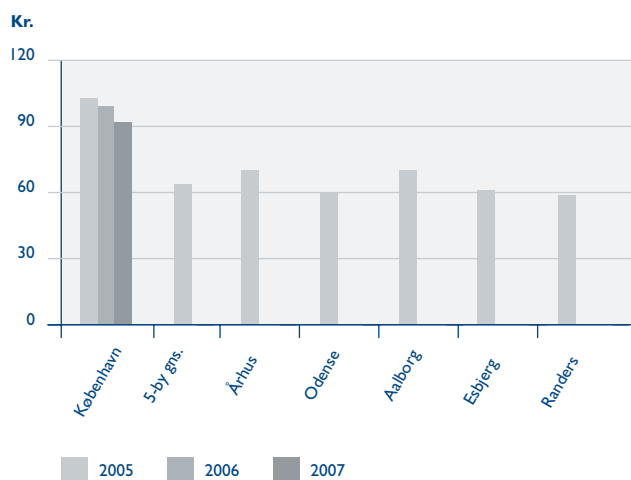
** I beregningerne af dækningsgraderne indgår de købte pladser i andre kommuner.

*** Udgiften pr. plejeboligplads er i den nye budgetmodel opgjort med udgangspunkt i den samlede nettodriftsramme til plejehjemsbudgettet, fratrukket udgifter til dagtilbud på plejehjem. Der indgår således alle driftsomkostninger herunder ejendomsudgifter og puljemidler der udmøntes i løbet af året.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er i færd med at ombygge nogle af plejehjemmene og som følge af dette reduceres antallet af boliger. Det sker i takt med ændringer i demografien.

Enhedsudgifterne er steget fra 2005 til 2007. Stigningen i prisen skyldes primært reduktionen i antallet af boliger som følge af den demografiske udvikling og prioriteringsrum.

I figuren ses antallet af plejeboliger pr. 1.000 67+ årige i 2005 opgjort i forbindelse med 6-by nøgletallene. For Københavns Kommune er det 103 plejeboliger pr. 1.000 67+ årige i 2005 og 92 i 2007.

Antal plejeboliger pr. 1.000 67+ årige

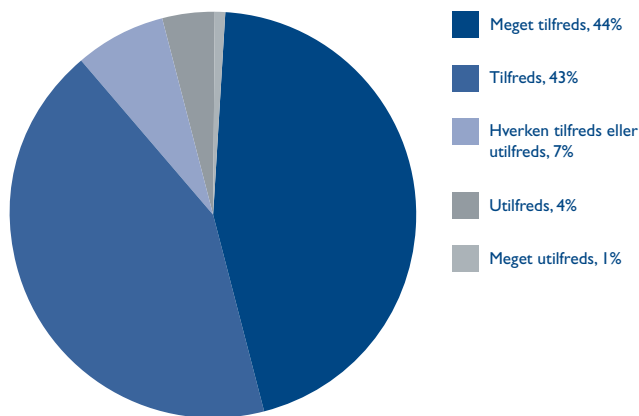
I figuren ses, at Københavns Kommune har flere boliger pr. 1.000 67+ årige end de øvrige byer.

Brugertilfredshed

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gennemførte en brugertilfredshedsundersøgelse i 2005 blandt beboere i plejebolig. Brugertilfredshedsundersøgelsen var en stikprøveundersøgelse, som omfattede alle plejehjem/plejeboligheder med undtagelse af kommunens tre demenscentre. I alt blev 700 beboere interviewet ud fra en fast spørgeramme.

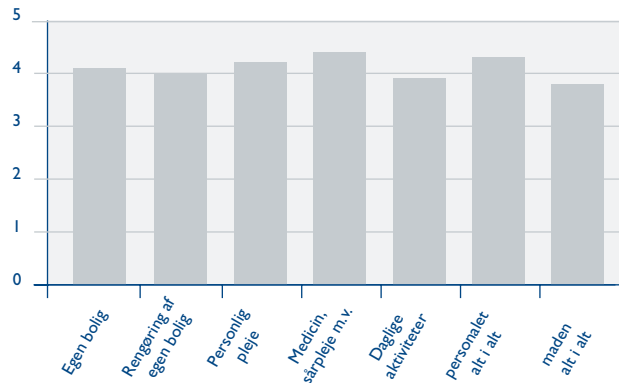
Den generelle tilfredshed med at bo på plejehjem/plejeboligenhed var på 87 pct., som det fremgår af figuren neden for.

Tilfredshed med at bo på plejehjem/plejeboligenhed alt i alt, 2005



Den gennemsnitlige tilfredshed på centrale parametre i brugertilfredshedsundersøgelsen 2005 blandt beboere i plejebolig fremgår af oversigten nedenfor.

Gennemsnitlig tilfredshed med boligforhold, pleje, aktiviteter, personalet og maden blandt beboere i plejebolig, 2005





YDELSE: HJEMMEPLEJE

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.32 Pleje og omsorg mv.

6.51 Administration

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Praktisk hjælp	10.172
Personlig hjælp	91.417
Tøjkaskordning	3.836
Indkøbsordning	7.856
Visitation	1.942
Basen	35.649.000
Hjemmepleje pr. 65+ årig	18.751

Enhedsprisen til hvert område er beregnet ud fra antallet af modtagere af ydelsen. For visitation er det dog pr. visitation og for Basen er det den samlede budgetramme.

Mængde/antal

Personlig og praktisk hjælp tildeles i henhold til § 83 i Lov om social service.

Hjemmepleje: Mængde

YDELSE	MÆNGDE
Praktisk hjælp	13.488
Personlig hjælp	8.411
Tøjkaskordning	5.553
Indkøbsordning	4.175
Visitation	25.820
Basen	1
Hjemmepleje i alt	55.786

Mængderne angiver de budgetterede antal af modtagere af hhv. praktisk hjælp, personlig hjælp, tøjkaskoordning og indkøbsordning. Mængden for visitation til hjemmepleje angiver antallet af visitationer. Mængden for hjemmepleje i alt angiver det forventede antal af 65+ årige i Budget 2007.

Nedenfor beskrives målgrupperne for hjemmehjælp.

Målgruppe for tilbuddene

Personlig hjælp

Målgruppen er borgere, der midlertidigt eller varigt ikke selv kan varetage den personlige pleje.

Praktisk hjælp, herunder tøjkask samt indkøbsordning

Målgruppen er borgere, der midlertidigt eller varigt ikke selv kan udføre nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.

Prioritering

Der er foretaget følgende omprioriteringer i forhold til hjemmepleje.

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Pris i Indkaldelsescirkulæret	18.946
Prioriteringsrum: Reduktion af sygefravær	-54
Prioriteringsrum: Grundig Rengøring	-32
Prioriteringsrum: Skærpet visitation (indkøbsordning)	-61
Prioriteringsrum: Egenbetaling for tøjvask	-48
I alt enhedspris i Budgetforslag 2007	18.751

YDELSENS INDHOLD

Tildeling af hjælp sker efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov for hjælp. Hyppighed af den enkelte ydelse afhænger af ydelsens karakter og borgerens aktuelle behov.

- Antallet af borgere der modtager hjemmepleje, har direkte indflydelse på udgiftsniveauet. Ved at justere visitationskravene vil færre/flere borgere blive visiteret til hjemmepleje og dermed spares/øges udgifterne.
- Omfanget af de forskellige ydelser i hjemmeplejen – dvs. den tid der visiteres til ydelsen – giver sig direkte udslag i behovet for personale til at udføre opgaven. Ved at øge eller sænke tiden kan udgiftsbehovet påvirkes.

Hjemmehjælp: Nøgletal

	BF2007	B2006	R2005	B2005
Aktivitetsoplysninger mv.				
Antal modtagere af varig hjemmehjælp *	14.600	14.954	15.834	15.834
Antal budgetterede hjemmehjælpstimer *	2.410.000	2.478.630	2.552.121	2.550.796
Enhedsudgifter (kr.) (2007 PL)				
Gennemsnitlig udgift pr. time hjemmehjælp **	376	372	391	376
Udgiften pr. borger visiteret til hjemmehjælp	62.065	61.618	62.970	60.540

* Aktivitetsoplysninger for 2006 er ikke sammenlignelige med 2005, idet oplysninger for 2005 blev opgjort eksklusiv såvel udgifter som aktiviteter til lægehenviste sygeplejerskeydelse.

** Gns. udgift pr. time er udregnet på baggrund af priskrav i henhold til frit valg. Udgifterne er defineret som praktisk hjælp og personlig pleje henholdsvis hverdag og øvrig tid. På baggrund af det politisk godkendte serviceniveau sker visitation individuelt efter en helhedsvurdering af den enkelte borgers behov, hvorfor i princippet alle opgaver kan løses af alle faggrupper. De udregnede priser indeholder derfor også udgifter til sygeplejeydelse, som ikke er omfattet af frit valgs lovgivningen. Dette er gjort, fordi Sundhedsforvaltningen fra den 1. januar 2005 har valgt at afregne samtlige timer med den kommunale leverandør.

- Ydelsens hyppighed – dvs. hvor ofte ydelsen leveres – giver sig direkte udslag i behovet for personale til at udføre opgaven. Ved at øge eller sænke hyppigheden kan udgiftsbehovet påvirkes.
- Udbuddet af ydelser – dvs. hvor mange forskellige typer af ydelser der visiteres til – giver sig direkte udslag i behovet for personale til at udføre opgaven. Ved at øge eller skære i udbuddet af ydelser kan udgiftsbehovet påvirkes.
- Ydelserne i hjemmeplejen kan sendes i udbud, således at der bliver en kvalitets- og prismæssig konkurrence på leveringen. Frit valg åbner mulighed herfor og metoden har indtil videre været benyttet ved grundig rengøring og tøjvaskeordning. Et udbud må formodes at give en lavere pris og samtidig færre leverandører af hjemmepleje. Det skal dog bemærkes, at den kommunale leverandør altid vil være forpligtet til at have et beredskab, der kan dække, hvis en privat leverandør ikke kan levere den aftalte ydelse.

Afledte effekter:

Som udgangspunkt skal man være opmærksom på, at hvis der justeres på hjemmeplejen, vil det have en afledt effekt på efterspørgslen efter plejeboliger.

Når borgerne vælger private leverandører, kan det få kommunens omkostninger til at stige, da det ikke altid er muligt at tilpasse overheadomkostningerne i takt med antal timer, som leveres af private leverandører.

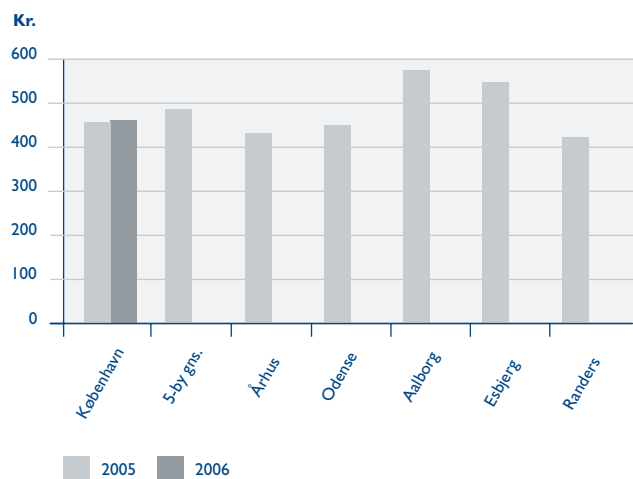
SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Nøgletal

Herunder ses opgørelser af nøgletal for hjemmeplejeområdet. Antallet af modtagere og timer falder som følge af den demografiske udvikling.

Figuren til højre viser antal modtagere af hjemmehjælp pr. 1.000 80+ årige i 2005 i Københavns Kommune og de øvrige fem byer i 6-by samarbejdet. Antal modtagere af hjemmehjælp i København er 457 pr. 1.000 80+ årige i 2005 og 462 i 2006.

Antal modtagere af hjemmehjælp pr. 1.000 80+ årige



Antallet af modtagere af pleje og praktisk hjælp pr. 1.000 borgere i forskellige aldersgrupper ses i nedenstående tabel:

Hjemmepleje: Antal modtagere fordelt på aldersgrupper

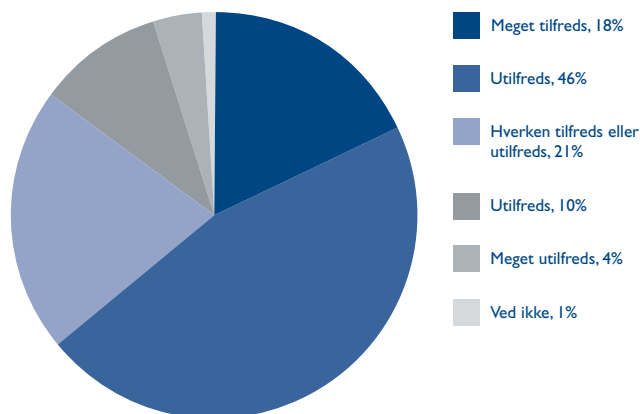
MODTAGERE PR. 1000 I ALDERSGRUPPEN (6-BY TAL 2005)	KØBENHAVN	ÅRHUS	ODENSE	AALBORG	ESBJERG	RANDERS
0-66 årige	9	6	7	10	8	11
67-79 årige	175	129	131	177	151	162
80 årige og derover	457	432	450	575	548	424
I alt	37	29	35	47	39	44

Brugertilfredshed

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gennemførte en brugertilfredshedsundersøgelse blandt hjemmeplejemodtagere i 2005. Brugertilfredshedsundersøgelsen var en stikprøveundersøgelse, som omfattede 1.500 respondenter. Undersøgelsen blev gennemført som en spørgeskemaundersøgelse.

Den generelle tilfredshed med hjemmehjælpen i tilfredshedsundersøgelsen blandt hjemmeplejemodtagere var på 64 pct., som det fremgår af figuren til højre.

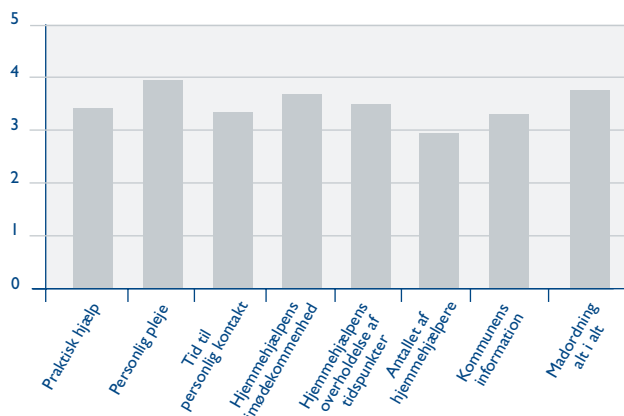
Tilfredshed med hjemmehjælpen alt i alt, 2005



Den gennemsnitlige tilfredshed på centrale parametre vedrørende hjemmehjælpen i brugertilfredshedsundersøgelsen 2005 blandt hjemmehjælpsmodtagere i Københavns Kommune fremgår af oversigten neden for.

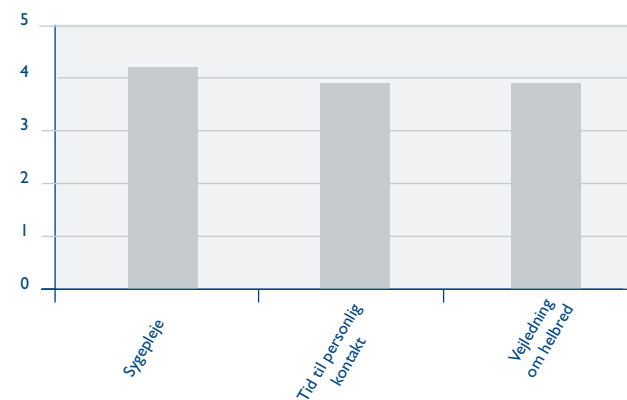
En sammenligning med landsundersøgelsen 2005 foretaget af Finansministeriet og Kommunernes Landsforening viser, at Københavns Kommune i 2005 generelt ligger under landsgennemsnittet. I de spørgsmål, hvor en sammenligning er mulig, ligger den gennemsnitlige tilfredshed, målt på en skala fra 1 til 5, i Københavns Kommune mellem 0,1 og 0,5 under den gennemsnitlige tilfredshed på landsplan.

Gennemsnitlig tilfredshed med hjemmehjælpen i Københavns Kommune 2005



I brugertilfredshedsundersøgelsen blandt hjemmehjælpsmodtagere i 2005 indgik ligeledes spørgsmål om hjemmesygeplejen. Oversigten nedenfor gengiver den gennemsnitlige tilfredshed med hjemmesygeplejen.

Gennemsnitlig tilfredshed med hjemmesygeplejen i Københavns Kommune, 2005



YDELSE: DAGOMRÅDET

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.32 Pleje og omsorg mv.

5.33 Forebyggende indsats for ældre

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Dagcenter	54.174
Daghjem	131.718
Demens daghjem	194.670
Selvstændigt dagcenter	62.820
Pensionistklub	2.980
Dagområde pr. 65+ årig	2.029

Enhedsomkostninger for daghjem og dagcentre omfatter udelukkende omkostninger forbundet med budgetteret administration, pleje og omsorg (herunder terapi) samt transport.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Dagcenter	288
Daghjem	322
Demens daghjem	56
Selvstændigt dagcenter	325
Pensionistklub	8.000
Dagområde i alt	55.786

Mængderne for dagområdet angiver de budgetterede antal af de forskellige typer af pladser. Mængden af daghjem angiver antallet af daghjemspadser på såvel plejehjem og de selvstændige dagcentre. Mængden for pensionistklubber angiver det estimerede antal

medlemmer. Mængden for dagområde i alt angiver det forventede antal af 65+ årige i Budget 2007.

Herunder beskrives målgrupperne for dagcentre og daghjem.

Dagcentre/daghjem

Dagcentre/daghjem er et visiteret tilbud om vedligeholdende træning af fysiske, psykiske og sociale funktionsevner og færdigheder. Borgere med behov for aktivitet og træning visiteres til dagcentre, mens borgere der også har behov for hjælp til personlige pleje- og omsorgsopgaver visiteres til daghjem.

Demens daghjem

Dagtilbud for borgere med demens er et specialiseret tilbud til borgere med en diagnosticeret demenslidelse. Specialtilbuddet gives, når borgerens behov ikke kan tilgodeses i et almindeligt dagtilbud. Medarbejderne i disse tilbud har særlige kompetencer til opgaveløsningen.

Prioritering

Der er foretaget følgende omprioriteringer i forhold til dagområdet.

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Pris i Indkaldelsescirkulæret	2.077
Prioriteringsrum: Egenbetaling for transport til dagtilbud	-12
Prioriteringsrum: Reduktion i § 65 midlerne	-36
I alt enhedspris i Budgetforslag 2007	2.029

YDELSENS INDHOLD

Københavns Kommunes har en række forskellige dagtilbud, hvor borgeren kan modtage et relevant tilbud.

- Københavns Kommune har godt 1.000 pladser til dagcentre/ - hjem plus klubtilbuddene og det sikrer en høj dækningsgrad. Ved at øge eller sænke dækningsgraden kan udgifterne til dagområdet tilsvarende øges eller sænkes.
- Københavns Kommune har et varieret tilbud af dagtilbud, der imødekommer de forskellige behov borgerne måtte have. De forskellige dagtilbud har forskellige plejetilbud tilknyttet, og dermed forskellige udgiftsbehov.


 YDELSE: TRÆNINGSCENTRE

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:
5.32 Pleje og omsorg mv.

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Træningscentre	16.156

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Træningscentre	2.231

Træningscentrenes nuværende målgruppe er borgere, der har behov for genoptræning og vedligeholdende træning. Mængden for træningscentre er fire procent af det forventede antal 65+ årige i budget 2007.

Prioritering

Budgettet til træningscenterområdet er reduceret med 1,3 millioner kr. (svarende til 581 kr. pr modtager i målgruppen) som følge af reduktion af træningspuljen.

	ENHEDSPRIS (2007 PL)
Pris i Indkaldelsescirkulæret	16.739
Prioriteringsrum: Reduktion af træningspulje	-583
I alt enhedspris i Budgetforslag 2007	16.156

YDELSENS INDHOLD

Bevilling af træningsydelser sker efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov, motivation og ressourcer for at gennemføre en træningsindsats. I samarbejde med borgeren fastsættes et realistisk mål for træningsindsatsen og som hovedregel afsluttes indsatsen, når målet er nået.

- Antallet af borgere, der visiteres til træning, har direkte indflydelse på udgiftsniveauet.
- Sammensætningen af målgrupperne for træning kan påvirke udgiftsniveauet. F.eks. varierer fordelingen mellem individuelle ydelser og holdydelser af den aktuelle målgruppe. For den raskere del af målgruppen kan træningsindsatsen bestå af forholdsvis få individuelle ydelser efterfulgt af mange holdydelser. For den svagere del af målgruppen, der f.eks. trænes i eget hjem, vil der udelukkende være tale om individuelle ydelser. Ved at justere på målgrupperne og dermed på fordelingen af hold- og individuelle ydelser kan udgiftsniveauet påvirkes.
- Organiseringen af træningsindsatsen påvirker direkte udgiftsniveauet. De ydelser, der leveres i borgerens private hjem, er dyrere end de ydelser, der leveres f.eks. på et træningscenter (transporttid med løn). Ved at justere på antallet af ydelser i hjemmet kan udgiftsniveauet påvirkes.

YDELSE: KØB OG SALG AF BOLIGER

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.32 Pleje og omsorg mv.

5.34 Plejehjem og beskyttede boliger

5.36 Hjælpe midler mv.

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Køb af plejeboliger	396.327
Salg af plejeboliger	-305.239
Køb af ældreboliger	66.680
Salg af ældreboliger	-57.175
Køb og salg af boliger (netto)	305.277

Ydelserne på området vedrører kommunens køb og salg af pladser. Kategorierne køb og salg af plejeboligpladser mv. omfatter flere forskellige boligtyper, herunder almindelige plejehjemspladser, beskyttede boliger, beskyttede boliger plejehjemslignende, aflastningspladser, daghjem og dagcentre mv.

Køb og salg af almene ældreboligpladser adskiller sig fra de øvrige områder, idet der kun afregnes for den faktiske hjemmepleje, hjælpe midler mv., som borgeren modtager, mens der for de øvrige boligtyper typisk afregnes med bestemte takster pr. dag.

Prisen til samlet køb og salg er beregnet ud fra det samlede budget delt med netto antal købte pladser, dvs. antallet af købte fratrukket antal solgte pladser.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Køb af plejeboliger	686
Salg af plejeboliger	-250
Køb af ældreboliger	397
Salg af ældreboliger	-130
Køb og salg af boliger (netto)	703

Målgruppen for køb og salg af pladser er som hovedregel borgere i alderen over 65 år, som er visiteret til en plejebolig. Mængden angiver antallet af købte og solgte pladser.

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Køb og salg af boliger.

ENHEDSPRIS (2007 PL)	305.277
----------------------	---------

YDELSENS INDHOLD

Prioriteringsmulighederne på området er stærkt begrænsede. Det skyldes for det første, at lovgivningen om frit valg har medført, at borgere som er visiteret til plejebolig frit kan vælge i hvilken kommune og på hvilken institution, de ønsker at bo. Det betyder i praksis, at Københavns Kommune ikke har nogen mulighed for at styre aktiviteten eller serviceniveauet på området.

For det andet er der ikke fastsat en øvre grænse for de takster, kommunerne kan kræve af hinanden udover, at taksterne skal beregnes på baggrund af de faktiske udgifter. Københavns Kommune har derfor ingen mulighed for at påvirke de priser, som andre kommuner kræver ved køb af plejeboliger.

SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Nøgletal

Herunder ses udviklingen i køb og salg af plejeboligpladser i og til andre kommuner fra 2005 til 2007.

KØB OG SALG AF BOLIGER (PLEJEBOLIGER): NØGLETAL	BF2007	B2006	R2005	B2005
Aktivitetsoplysninger mv.				
Køb af plejeboligpladser i andre kommuner	688	703	683	719
Salg af plejeboligpladser til andre kommuner	251	255	255	271

Herunder vises aktivitetsoplysninger om køb og salg af pladser i og til andre kommuner sammenlignet med de øvrige 6-byer. Disse tal er stemmer ikke med tallene i tabellen ovenfor. Det skyldes, at sammenligningen med de øvrige 6-byer indeholder både plejeboliger og ældreboliger, mens budgettallene ovenfor kun indeholder plejeboliger.

Køb og salg af boliger (pleje- og ældreboliger): 6-by tal Budget 2005

	KØBENHAVN	ÅRHUS	ODENSE	AALBORG	ESBJERG	RANDERS
Køb af pladser i andre kommuner	-1.128	-207	-214	-79	-74	-65
Salg af pladser til andre kommuner	399	221	197	51	41	66
Forskel	-729	14	-17	-28	-33	1

Københavns Kommune har et højt nettokøb af plejeboliger og ældreboliger. Københavns Kommune køber de fleste pladser i omegnskommuner, som har højere takster end København.


 YDELSE: FOREBYGGENDE HJEMMEBESØG

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:
5.33 Forebyggende indsats for ældre

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Forebyggende hjemmebesøg	851

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Forebyggende hjemmebesøg	16.350

Mængden er det forventede antal af forebyggende hjemmebesøg i 2007.

Målgruppe for tilbuddet

Målgruppen er borgere, der er fyldt 75 år, og som ikke bor i plejebolig.

Alle borgere i målgruppen skal modtage et skriftligt tilbud om hjemmebesøg. Ikke alle borgere ønsker tilbuddet. Tilslutningen kan således variere i forskellige år.

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Forebyggende hjemmebesøg.

ENHEDSPRIS (2007 PL)

851

YDELSENS INDHOLD

I henhold til lovgivningen er Københavns Kommune forpligtet til to gange om året at tilbyde borgeren en sundhedsfremmende og forebyggende samtale med udgangspunkt i de emner, borgeren måtte ønske at drøfte.

- De aflagte besøgs længde er behovsbestemt, men varer i gennemsnit ca. 1 time. Ved at ændre gennemsnitslængden kan udgiftsbehovet ændres.

YDELSE: HJÆLPEMIDLER (MYNDIGHEDSFUNKTION)

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.36 Hjælpe midler mv.

5.37 Plejevederlag til pasning af døende

5.40 Rådgivningsinstitutioner

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Hjælpe midler	6.226
Visitation til hjælpe midler	856
Hjælpe midler i alt	7.083

Prisen for hjælpe midler i alt er beregnet ud fra det samlede budget til forbrug af hjælpe midler og visitation til hjælpe midler delt med antallet af modtagere af hjælpe midler.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Hjælpe midler	14.213
Visitation til hjælpe midler	14.213
Hjælpe midler i alt	14.213

Mængden for hjælpe midler er det budgetterede antal af modtagere af hjælpe midler i 2007.

Hjælpe midler: nøgletal

(2007 PL)	BF2007	B2006	R2005	B2005
Aktivitetsoplysninger mv.				
Antal modtagere af hjælpe midler	14.213	14.642	15.351	15.070
Enhedsomkostninger (kr.) (2007 PL)				
Udgifter til hjælpe midler pr. modtager*	6.226	6.048	6.570	6.182

* Enhedsomkostninger er opgjort eksklusiv udgifter til plejehjemsbeboere, københavnere bosiddende i udenbys kommuner samt udgifter relateret til H:S patienter.

Målgruppe for tilbuddet

Kommunen yder støtte til hjælpe midler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpe midlet i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne, i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet.

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Hjælpe midler.

ENHEDSPRIS (2007 PL)

7.083

YDELSENS INDHOLD

Tildelingen af hjælpe midler er reguleret af lovgivningen, som foreskriver, at der skal tilbydes det bedste og billigste.

- Serviceniveauet vedr. hjælpe midler kan ændres ved at skærpe visitationskriterierne i opad- eller nedadgående retning, og således ændres udgiftsniveauet.
- Den stadige udvikling af elektroniske hjælpe midler skaber nye behov og dermed stigende priser.

SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Nøgletal

Sundheds- og Omorgsforvaltningen yder hjælpe midler til hjemmeboende borgere, plejehjemsbeboere, københavnske borgere bosiddende i andre kommuner samt til patienter der udskrives via H:S.



YDELSE: ADMINISTRATION AF FOLKEPENSIONSYDELSE

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

6.50 Administrationsbygninger

6.51 Administration.

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Administration af Folkepensionsydelse	1.700

Beregningen af enhedsudgifter til Administration af Folkepensionsydelse er foretaget med baggrund i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens afsatte budgetramme 2007 til Pensions- og Omsorgskontorenes administration og ejendom.

Mængde/antal

YDELSE	MÆNGDE
Administration af Folkepensionsydelse	55.786

Målgruppen er antallet af 65+ årige borgere, som har ansøgt om folkepension. Mængden af målgruppen er det forventede antal 65+ årige borgere i budget 2007.

Prioritering

Der er ikke foretaget omprioriteringer i forhold til Administration af Folkepensionsydelse.

ENHEDSPRIS (2007 PL)

1.700

YDELSENS INDHOLD

Administration af folkepensionsydelse til alle. Efter ansøgning kan ydes personlige tillæg (helbredstillæg, personlige tillæg og varmetillæg) og boligydelse.

- Sagsbehandlingstiden er i flere lokalområder fastsat til et maksimum antal uger og ved at ændre på antallet af uger til sagsbehandling, kan udgiftsbehovet ændres.

 BEVILLINGSTABEL

BEVILLING: SIKRINGSYDELSER TIL ÆLDRE, EFTERSPØRGSELSSTYREDE OVERFØRSLER

FUNKTION OG DRANST	BUDGETFORSLAG 2007			BUDGET 2006
	Udgifter 1.000 kr.	Indtægter 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.
Alle beløb er opgjort i 2007 pris- og lønniveau.				
Efterspørgselsstyrede overførsler				
5.67.1 Personlige tillæg mv.	94.221		94.221	108.538
5.67.2 Refusion personlige tillæg mv.		49.595	-49.595	-57.125
5.68.1 Før tidspension med 50% refusion	1.000		1.000	1.234
5.68.2 Ref. før tidspension m/50% ref.		500	-500	-617
5.69.1 Før tidspension m/35% refusion	1.013		1.013	484
5.69.2 Ref. før tidspension m/35% ref.		354	-354	-170
5.72.1 Sociale formål	150		150	155
5.72.2 Refusion sociale formål		75	-75	-77
5.76.1 Boligydelse pensionister	524.367	21.359	503.008	546.646
5.76.2 Ref. boligydelse pensionister		377.256	-377.256	-409.984
5.77.1 Boligsikring	272		272	89
5.77.2 Refusion boligsikring		136	-136	-44
Bevilling i alt	621.023	449.275	171.748	189.129
I alt	621.023	449.275	171.748	189.129

Ydelser på Sikringsydelser til ældre, efterspørgselsstyrede overførsler

Under bevillingen Sikringsydelser til ældre, efterspørgselsstyrede overførsler beskrives følgende ydelser:

- Sikringsydelser til ældre

YDELSE: SIKRINGSYDELSER TIL ÆLDRE

Ydelserne omfatter personlige tillæg (helbredstillæg, personlige tillæg og varmetillæg) og boligydelse, som efter ansøgning kan udbetales til folkepensionister. Ydelserne er bl.a. indkomst- og formueafhængige og udbetales således ikke til alle folkepensionister.

Udgifterne til ydelserne er anført på følgende funktioner:

5.67 Personlige tillæg med 50 pct. statsrefusion og varmetillæg med 75 pct. statsrefusion.

5.68 Førtdspension med 50 pct. statsrefusion.

5.72 Sociale formål med 50 pct. statsrefusion (Efterlevelseshjælp).

5.76 Boligydelse med 75 pct. statsrefusion.

5.77 Boligsikring med 50 pct. statsrefusion.

ØKONOMI

Pris

YDELSE	BRUTTO*	*NETTO EFTER STATSREFUSION
Helbredstillæg (50 pct. refusion)	945	472
Personlige tillæg (50 pct. refusion)	566	283
Varmetillæg (75 pct. refusion)	178	45
Boligydelse (75 pct. refusion)	9.017	2.254
Sociale formål/Førtdspension/Boligsikring	7	4
Sikringsydelser	10.749	3.079

* Den gennemsnitlige årlige ydelse er opgjort for samtlige borgere over 65 år.

Helbredstillæg supplerer sygesikringens tilskud til medicin, tandbehandling, fysioterapi, kiropraktik, psykologbehandling, fodbehandling og briller. Personligt tillæg ydes blandt andet til tandbehandling, supplerende ydelser og andre formål (f.eks. ekstra forplejning, flyttetilskud).

Mængde/antal

Målgruppen for sikringsydelser er borgere over 65 år, for sociale formål / førtdspension og boligsikring er det antallet af 18-64 årige.

YDELSE	MÆNGDE
Helbredstillæg (50 pct. refusion)	55.786
Personlige tillæg (50 pct. refusion)	55.786
Varmetillæg (75 pct. refusion)	55.786
Boligydelse (75 pct. refusion)	55.786
Sociale formål/Førtdspension/Boligsikring	361.493
Sikringsydelser	55.786

Prioritering

Der er foretaget følgende omprioriteringer i forhold til Sikringsydelser.

BUDGETRAMME (2007 PL)	
Budgetramme i Indkaldescirkulæret	186.998.000
Ændring i sikringsydelser: Demografi & regnskab 2005	-15.250.000
I alt ny budgetramme i Budgetforslag 2007	171.748.000

YDELSENS INDHOLD

Sikringsydelser til ældre er lovbundne ydelser, som i væsentligt omfang er detailreguleret i love og bekendtgørelser – dvs. ydes efter faste regler.

Det er således ikke umiddelbart muligt at prioritere området. Det gælder helbredstillæg til de helbredsbedingede udgifter, hvortil sygesikringen yder tilskud, samt varmetillæg og boligydelse.

Helbredstillæg ydes til helbredsbedingede udgifter, hvortil sygesikringen også yder tilskud. Tillæg ydes med op til 85 procent af pensionistens egen andel af udgiften – på medicinområdet dog i forhold til sygesikringens tilskudspris.

- På området *helbredstillæg til aftagelige tandproteser, briller og vedvarende fodbehandling uden sygesikringstilskud* har kommunerne mulighed for at foretage udbud/indgå prisaftaler med leverandører af ydelserne. Har kommunerne ikke indgået en prisaftale, ydes tillægget med op til 85 procent af den enkelte leverandørs almindelige udsalgspris.

Det er således til en vis grad muligt at prioritere området i forbindelse med udbud/indgåelse af prisaftaler. Egentlige udbud på området tandprotetisk arbejde og fodbehandling uden sygesikringstilskud vanskeliggøres dog af markedsstrukturen på områderne med overvejende enkeltmandsfirmaer, når der samtidig skal tages hensyn til en tilstrækkelig forsyningskapacitet og /-sikkerhed samt opfyldelse af nærhedskriteriet i forhold til borgerne.

- *Personligt tillæg* kan ydes til forskellige udgifter, som skønnes nødvendige og rimelige, f.eks. helbredsbedingede udgifter, som ikke dækkes af helbredstillæg (tandbehandling med kroner og broer), supplement til pensionister, som ikke har optjent ret til fuld pension (brøkpension) samt til andre formål som f.eks. flytning. Tildeling af personligt tillæg sker efter en nærmere konkret og individuel vurdering af pensionistens økonomiske forhold. Kommunen har fastsat vejledende retningslinier for denne vurdering – herunder vejledende rådighedsbeløb og vejledende likvid formuegrænse.

Det er således til en vis grad muligt at prioritere området i forbindelse med kommunens fastsættelse af de (interne) vejledende retningslinier og vejledende rådighedsbeløb (politisk godkendt i Sundheds- og Omsorgsudvalget og Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget).

SUPPLERENDE OPLYSNINGER

Sikringsydelser omfatter den lovbestemte hjælp vedrørende pension, efterlevelseshjælp, personlige tillæg mv., helbredstillæg, varmetillæg og boligydelse.

Aktiviteterne vedrører personligt tillæg mv., dvs. helbredstillæg, personligt tillæg og varmetillæg, samt boligydelse til folkepensionister. Budgettet er korrigeret for nedsættelse af pensionsalder.

Ydelserne er indkomst- og formueafhængige. De enkelte kommuners udgifter afhænger derfor bl.a. af indkomst- og (likvide) formueforhold hos ældrebefolkningen.

Sikringsydelse: Nøgletal

	BF2007	B2006	R2005	B200
Aktivitetsoplysninger mv.				
Dækningsgrad – hvor stor andel af 65+ årige modtager personlige/helbredstillæg	40 pct.	40 pct.	41 pct.	40 pct.
Dækningsgrad – hvor stor andel husstande modtager boligydelse	45 pct.	45 pct.	45 pct.	45 pct.
Enhedsudgifter kr.				
Nettoudgifter til personlige / helbredstillæg pr. modtager	2.001	2.238	1.878	1.984
Nettodriftsudgifter til personlige/helbredstillæg pr. 65+ årig	801	888	770	786
Nettoudgifter til boligydelse pr. husstand	5.849	6.031	5.143	5.502
Nettodriftsudgifter til boligydelse pr. 65+ årig	2.258	2.360	2.011	2.151

 BEVILLINGSTABEL

BEVILLING: SUNDHED, EFTERSPØRGSELSSTYREDE OVERFØRSLER

FUNKTION OG DRANST	BUDGETFORSLAG 2007			BUDGET 2006
	Udgifter 1.000 kr.	Indtægter 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.
Alle beløb er opgjort i 2007 pris- og lønniveau.				
Efterspørgselsstyrede overførsler				
4.81.1 Medfinansiering af sundhedsvæsenet	795.482		795.482	
4.90.1 Andre sundhedsudgifter	19.274		19.274	
Bevilling i alt	814.756	0	814.756	0
I alt	814.756	0	814.756	0

Ydelser på Sundhed, efterspørgselsstyrede overførsler

Under bevillingen Sundhed, efterspørgselsstyrede overførsler beskrives følgende ydelser:

- Sundhed, efterspørgselsstyrede overførsler

 YDELSE: SUNDHED, EFTERSPØRGSELSSTYREDE OVERFØRSLER

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktion:

4.81 Medfinansiering af Sundhedsvæsenet

4.90 Andre Sundhedsudgifter

Kommunal medfinansiering af sundhedsydelse i regionen er indarbejdet i Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetforslag som følge af kommunalreformen.

ØKONOMI

Pris

YDELSE	ENHEDSPRIS (KR.)
Behandling på sygehus under og efter indlæggelse	726
Sygesikring	15
Stationær genoptræning under indlæggelse	44.599.000
Begravelsesgodtgørelse	19.274.000

Da det fremtidige aktivitetsniveau for genoptræning under indlæggelse er ukendt, angiver enhedspri-sen hele budgetrammen til området.

Mængde/antal

Mængden for stationær og ambulant somatisk behandling er lig antallet af aktiviteter. Aktiviteten er opgjort via de senest tilgængelige data i Landspatientregistret for Københavns Kommune og fremskrevet til 2007 mængder.

Mængden er for sygesikring lig antallet af aktiviteter i sygesikringsregistret for Københavns Kommune, fremskrevet til 2007 (estimat).

YDELSE	MÆNGDE
Behandling på sygehus under og efter indlæggelse	880.000
Sygesikring	7.300.000
Stationær genoptræning under indlæggelse	1
Begravelsesgodtgørelse	1

Prioritering

Kommunal medfinansiering af sundhedsydelse i regionen omfatter:

- Behandling på sygehus under og efter indlæggelse
- Sygesikring
- Stationær genoptræning under indlæggelse

YDELSE	BUDGETRAMME (2007 PL)
Behandling på sygehus under og efter indlæggelse	638.926.000
Sygesikring	111.957.000
Stationær genoptræning under indlæggelse	44.599.000
Begravelsesgodtgørelse	19.274.000

YDELSENS INDHOLD

Ifølge Lov om regionernes finansiering skal kommunerne fra 1. januar 2007 medfinansiere ca. 20 procent af udgifterne på sundhedsområdet, mens resten finansieres af staten. Den kommunale medfinansiering af sundhedsområdet består dels af et grundbidrag pr. borger i kommunen, dels et aktivitetsbestemt bidrag, som afhænger af borgernes anvendelse af sundhedsvæsenet.

Da grundbidraget ved lov skal budgetlægges som finanspost, er der ikke udarbejdet ydelseskatalog for denne ydelse.

Det aktivitetsbestemte bidrag omfatter for Sundheds- og Omsorgsforvaltningen følgende ydelser: sygehusindlæggelser, ambulant behandling på sygehusene, genoptræning under indlæggelse, sygesikringsområdet samt færdigbehandlede patienter.

Med et delvist betalingsansvar for egne borgeres behandling i sundhedsvæsenet, der afhænger af borgernes anvendelse af sundhedsvæsenet, får kommunerne et økonomisk incitament til at yde en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats – de sundhedsopgaver, som kommunerne får myndighedsansvaret for pr. 1. januar 2007.

De kommuner, som via en effektiv forebyggelses- og plejeindsats nedsætter behovet for sygehusbehandling, belønnes således ved, at de skal betale mindre til borgernes sygehusindlæggelser.

 BEVILLINGSTABEL

BEVILLING: FINANSPOSTER

FUNKTION OG DRANST	BUDGETFORSLAG 2007			BUDGET 2006
	Udgifter 1.000 kr.	Indtægter 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.	Netto 1.000 kr.
Alle beløb er opgjort i 2007 pris- og lønniveau.				
Finansposter				
7.63.4-7.77.4 Renter af langfristede gæld samt kurstab og kursgevinster	10.685		10.685	11.006
7.82.7 Kommunale bidrag til regionerne	564.842		564.842	0
8.12.5-8.19.5 Forskydn. kortfr. tilgodehav.	9.500		9.500	9.785
8.20.5-8.27.5 Forskydn. langfristede tilgodehav.	11.000		11.000	11.330
8.53.5-8.62.5 Forskydn. kortfristet gæld i øvr.		32.012	-32.012	-32.972
8.63.6-8.78.7 Forskydn. langfristet gæld	20.202		20.202	20.808
Bevilling i alt	616.229	32.012	584.217	19.957