

# SUNDHEDS- OG OMSORGSUDVALGET

## Sundheds- og Omsorgsudvalgets opgaver

Sundheds- og Omsorgsudvalget har det overordnede ansvar for sundheds- og omsorgsmæssige opgaver i forhold til kommunens ældre borgere. Ansvaret omfatter følgende opgaver som træning, hjemmepleje, sygepleje, pleje- og ældreboliger, hjælpemidler, madservice, tandpleje og aktivitetstilbud.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har endvidere ansvar for en række opgaver i forhold til samtlige københavnere. Det gælder sundhedsfremme og forebyggelse, rehabilitering, genoptræning efter sundhedsloven, vederlagsfri fysioterapi samt samarbejde med regionen omkring udmøntning af sundhedsaftaler, herunder tilrettelæggelsen af indlæggelser og udskrivninger samt medfinansiering af sygehusbehandling og sygesikring. Ligeledes hører

Arbejds miljø København og Københavns Kommunes elevadministration under udvalget.

Sundheds- og Omsorgsudvalgets primære fokusområder er forankret i de to nye politikker; sundhedspolitikken "Nyd livet, københavnere" samt ældrepolitikken "Lev stærkt – hele livet".

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er udvalgets administrative organisation, der sikrer, at udvalgets ansvarsområder og opgaver varetages.

## Sundheds- og Omsorgsudvalgets samlede udgifter

**Tabel 1. Sundheds- og Omsorgsudvalgets samlede udgifter**

| mio. kr. (løbende priser) | 2016             | 2017             | 2018             | 2019             |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Serviceudgifter           | 4.163.792        | 4.239.688        | 4.323.112        | 4.430.103        |
| Anlæg                     | 102.445          | 48.381           | 9.522            | 18.152           |
| Overførsler mv.           | 1.861.654        | 1.893.508        | 1.925.586        | 1.958.207        |
| Finansposter              | 46.391           | 45.770           | -6.948           | 14.302           |
| <b>I alt</b>              | <b>6.174.282</b> | <b>6.227.347</b> | <b>6.251.272</b> | <b>6.420.764</b> |

## Sundheds- og Omsorgsudvalgets udfordringer de kommende år

Udvalgets står overfor følgende udfordringer i de kommende år:

### Moderniseringsplan og kapacitet af plejeboliger

Antallet af københavnere er steget og samtidig er befolkningssammensætningen ændret med flere yngre og færre ældre borgere. Siden 2008 er der blevet stadig flere +65-årige i Københavns Kommune som følge af, at antallet af 65-79-årige er vokset mere end antallet af +80-årige er faldet. Seneste befolkningsprognose viser, at fra 2019 forventes også antallet af +80-årige at stige. Dette skaber et øget behov for plejeboliger i Københavns Kommune. Med de gældende forudsætninger forventes der således at skulle opføres 932 nye plejeboliger frem mod 2029 for at imødekomme det stigende behov.

Den demografiske udvikling er en styringsmæssig udfordring for Sundheds- og Omsorgsudvalget. Det fremtidige behov for nye almene plejeboliger skal planlægges, finansieres og kræver tid at gennemføre. Samtidig er der fokus på at borgere skal kunne komme

tidligere på plejehjem og på at sikre den rette kapacitet på de specialiserede tilbud.

Plejeboligkapaciteten har været under pres det seneste år, primært grundet vækst i antallet af borgere, der godkendes til en plejebolig, og vækst i borgernes gennemsnitlige opholdstid. Endvidere er plejeboligkapaciteten lige nu presset grundet øget behov for hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra hospitaler. Presset påvirker både 4-ugersgarantien og ventetiden for borgere omfattet af det frie plejeboligvalg.

Med budget 2011 blev der afsat midler til at fortsætte moderniseringen, således at hele plejeboligmassen vil fremstå moderne og attraktiv i 2022.

### Implementering af ældrepolitikken

Som ældre i København skal man have hjælp og støtte til at kunne mestre sin egen hverdag mest muligt og fortsætte det liv, man altid har levet. Dem, der kan selv – skal selv. Det giver større frihed, tryghed og livskvalitet for den enkelte, og det sikrer, at kommunen bruger ressourcerne der, hvor behovet er størst, fx hos de allersvageste ældre.

Med reformprogrammet, 'Aktiv & Tryk – Hele Livet' fra 2011, har Københavns Kommune allerede flyttet måden at tænke ældrepleje på. Klippekortet har givet byens ældre langt mere selvbestemmelse og større valgfrihed. Tillidsreformen har afskaffet stoppurene i hjemmeplejen og sat skub i en udvikling, der sætter medarbejderne fri til at udfolde deres faglige kompetencer og tilpasse indsatsen til den enkelte ældres aktuelle ønsker og behov. Alt dette har markeret begyndelsen på en rejse, der vil gøre alvor af begrebet, 'borgeren i centrum'.

Visionen for Københavns Kommunes ældrepolitik er Frihed, Tryghed og Medborgerskab. De tre visioner sætter retning for udviklingen af tilbuddene på ældreområdet, både nu og på længere sigt.

Forvaltningen forventer, at mange initiativer vil kunne realiseres inden for den eksisterende økonomiske ramme. Nogle indsatser vil kunne finansieres via eksisterende puljer, fx valgfrihed, demens og styrket samarbejde med civilsamfundet. Andre initiativer vil kunne kræve tilførsel af ressourcer og vil i så fald blive forelagt udvalget via konkrete budgetforslag i politikens løbetid.

#### *Implementering af handleplaner under den nye sundhedspolitik*

Afsættet for 'Nyd livet, københavnere' er, at et godt helbred er et godt udgangspunkt for, at vi kan trives fysisk, psykisk og socialt. Sundhed er en væsentlig ressource for den enkelte københavnere og for hele København, hvis vi skal realisere visionen om vækst og livskvalitet i byen.

Københavnernes sundhed er forbedret gennem de senere år, men københavnere lever med dårligere livskvalitet end resten af danskerne. Dette er i høj grad forårsaget af alkohol, rygning, for lidt motion og psykisk mistrivsel. Konsekvensen er, at københavnere har flere år med

sygdomme end resten af danskerne og i gennemsnit dør to år tidligere.

Mange københavnere lever med en eller flere kroniske sygdomme, og i de kommende år vil markant flere få eksempelvis diabetes og kræft. Der er samtidig en stor og fortsat stigende social ulighed i sundhed i København, som betyder, at den kortest uddannede halvdel af københavnere rammes hårdere af sygdom og dør tidligere end de langtuddannede.

Med sundhedspolitikken som ramme sætter København en fælles retning for, hvor vi vil hen med københavnernes sundhed i 2025 på tværs af forvaltningernes ansvarsområder og opgavesæt. Gennem handleplaner udstikkes konkrete retninger for, hvordan vi skal arbejde med at håndtere de største udfordringer for københavnernes sundhed. Handleplanerne skal følges op af konkrete initiativer og indsatser og løftes med konkrete budgetønsker.

#### *Nye sundhedsaftaler og praksisplan*

De nye aftaler sætter fokus på 5 visioner, herunder *Borgeren som aktiv samarbejdspartner*, som handler om inddragelse af borgere og pårørende i det enkelte patientforløb og i indretningen af sundhedsvæsenet. *Nye og bedre samarbejdsformer*, som vedrører udvikling og implementering af nye tværsektorielle modeller med fælles drift, mål og samfinansiering. *Lighed i sundhed*, som indebærer differentierede indsatser målrettet sårbare borgere. *Sammenhæng og kvalitet*, herunder indsatser vedr. genoptræning, tidlig opsporing, patientrettet forebyggelse og rehabilitering, medicin og kommunikation. *Samt Lægedækning og tilgængelighed af almen praksis*, herunder sygebesøg hos borgere i kommunale tilbud.

reduceret ift. 2015 pga. effektiviseringer og demografitilpasning.

## **Ansatte i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen**

Det forventede antal ansatte i 2016 forventes at blive

**Tabel 3. Ansatte i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen**

|               | 2014    | 2015    | 2016    |
|---------------|---------|---------|---------|
| Antal årsværk | 7.767,2 | 7.720,1 | 7.670,1 |