

# SUNDHEDS- OG OMSORGSUVALGET

## Sundheds- og Omsorgsudvalgets opgaver

Sundheds- og Omsorgsudvalget har det overordnede ansvar for sundheds- og omsorgsmæssige opgaver i forhold til kommunens ældre borgere. Ansvarer omfatter 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 Arbejdsmiljø København og Københavns Kommunes elevadministration under udvalget. Sundheds- og Omsorgsudvalgets primære fokusområder er forankret i de to 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)	2018	2019	2020	2021
Serviceudgifter	4.286.112	4.381.233	4.481.552	4.608.762
Anlæg	215.012	26.366	17.819	5.937
Overførsler mv.	2.011.342	2.046.987	2.083.923	2.121.525
Finansposter	-5.060	20.474	11.255	2.280
<b>I alt</b>	<b>6.507.406</b>	<b>6.475.060</b>	<b>6.594.549</b>	<b>6.738.504</b>

## Sundheds- og Omsorgsudvalgets udfordringer de kommende år

Udvalget står overfor følgende udfordringer i de kommende år:

### Moderniseringsplan og alternative boformer

Antallet 65-79 årige københavnere er i de seneste år vokset markant, og 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 i perioden 2018-2030 at skulle opføres ca. 1.200 nye plejeboliger for at imødekomme det stigende behov. Den demografiske udvikling er en styringsmæssig udfordring for Sundheds- og Omsorgsudvalget. Endvidere presses plejeboligkapaciteten også af øget behov for hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra hospitaler, som påvirker både 4-ugersgarantien og ventetiden for borgere omfattet af det frie plejeboligvalg. Det fremtidige behov for nye almene plejeboliger skal planlægges, finansieres

og kræver tid at gennemføre. Samtidig er der fokus på, at borgere med behov skal kunne komme tidligere på plejehjem og på at sikre den rette kapacitet på de specialiserede tilbud.

Desuden er der en øget efterspørgsel efter alternative boformer til de ældre Københavnerne, som måske behøver støtte og fællesskab, men endnu ikke behøver en plejebolig. Det kan fx være etablering af bofællesskaber til ældre københavnere, som har begrænset behov for fysisk pleje, men som har svært ved at overskue hverdagen. Eller til borgere, som har fysiske begrænsninger, men som gennem den rette velfærdsteknologiske løsning kan klare sig med begrænset hjem.

### Borgere med kronisk sygdom

Afsættet for Københavns Kommunes sundhedspolitik ’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 københavnner og for hele København, hvis vi skal realisere visionen om vækst og livskvalitet i byen. Mange københavnere lever med en eller flere kroniske sygdomme, og i de kommende år vil markant flere få eksempelvis diabetes og kræft. Med vedtagelsen af en ny handleplan for diabetes i 2016, er der særlig fokus på at påvirke den uheldige udvikling på diabetesområdet. Den indsats blev i 2016 samlet i et nyt Center for Diabetes.

De gode resultater fra Center for diabetes og Center for Kræft og Sundhed skal bruges til at tilrettelægge flere og bedre forløb, inkludere flere borgere og omfatte flere kroniske sygdomme. Kronisk sygdom rammer i høj grad social skævt. Så med udgangspunkt i sundhedspolitikken 'Nyd livet, københavnere' vision om at gøre noget ved ulighed i sundhed, er det derfor afgørende, at disse indsatser tilrettelægges, så de når alle københavnere, uanset hvilke ressourcer den enkelte borger selv kan mobilisere.

#### *Demens*

I takt med at københavnere lever længere, oplever flere desværre også at blive ramt af en demenssygdom. For at Københavns Kommune kan tilrettelægge den rette indsats og pleje er det vigtigt, at flere borgere bliver udredt for demens. Udredning er en regional opgave, som skal løftes gennem et styrket samarbejde med praktiserende læger og Region Hovedstaden. I kommunalt regi skal der sættes ind, når frontpersonalet møder

borgerne, så vi bliver bedre til at spotte de tidlige tegn – fx i sundhedshusene, i hjemmeplejen og i forbindelse med de forebyggende hjemmebesøg. Der er også potentiale for at skabe større fokus på demens – både på symptomer og sygdomsmestring – gennem samarbejde med civilsamfundet og med pårørende.

#### *Større grad af selvhjulpenhed*

Selvhjulpenhed – og den frihed det medfører – er en vigtig del af Københavns ældrepolitik 'Lev stærkt – hele Livet'. I de kommende år vil der fortsat være fokus på, at Københavns ældre kan hjælpe sig selv og sætte sine egne ressourcer i spil. Borgerne skal opleve, at de med den rette støtte og træning, er i stand til at fortsætte med de ting, som er vigtige i deres dagligdag.

Derfor er der i 2016 gennemført udrednings- og rehabiliteringsforløb for ca. 4 ud af 5 af de borgere, som blev visiteret til hjemmepleje. Det tilbud skal udvikles og udbredes endnu mere i løbet af de næste år.

Udrednings- og Rehabiliteringsforløb understøtter, at ressourcerne bliver brugt bedst muligt og hjælper dem, der har mest brug for det. Men selvhjulpenhed handler ikke kun om, at borgerne skal kunne klare sig med mindre hjælp. Det handler om muligheden for fortsat – eller igen – at kunne klare trapperne i opgangen, købe ind hos købmanden eller besøge venner og familie.

## Ansatte i Sundheds- og Omsorgsudvalget

**Tabel 2. Ansatte i Sundheds- og Omsorgsudvalget**

	2016	2017	2018
Antal årsværk	7.720	7.732	7.725