

Sundheds- og Omsorgsudvalget

Budgetønsker 2018

Indhold

SPECIALISERET REHABILITERING – KØB AF FORLØB	3
YNGRE BORGERE MED DEMENS - KAPACITETSUDVIDELSE	8
PLANLÆGNINGSBEVILLING TIL NYT CENTER FOR DIABETES	11
DIABETESUDDANNELSE MÅLRETTET ETNISKE MINORITETSGRUPPER	14
ETABLERING AF 3-RUMSÆLDRE BOLIGER PÅ HOTHERS PLADS I FORBINDELSE MED HELHEDSPLENEN FOR MJØLNERPARKEN	16
ERNÆRINGSINDSATS TIL BORGERE DER GENOPTRÆNER EFTER HOSPITALSOPHOLD	18
FOREBYGGELSE AF KOMPLICERET SORG BLANDT ÆLDRE KØBENHAVNERE	20
UDBREDELSE OG FORANKRING AF NYUDVIKLET PÅRØRENDEKURSUS.....	24
KAMPAGNE OM HPV-VACCINATION RETTET MOD FORÆLDRE TIL PIGER	27
UDVIDELSE AF PARTNERSKABSPROJEKTET 'UNG MOR PÅ VEJ'	30
FOREBYGGELSE AF MISBRUG PÅ KØBENHAVNSKE UNGDOMSUDDANNELSER	34
GRUPPEFORLØB TIL UNGE OM STRESS OG FOREBYGGELSE AF ANGST OG DEPRESSION	38
GOD ADFÆRD PÅ NETTET FOR BØRN OG UNGE.....	41
PRAKTIKPLADSER TIL ERHVERVSUDDANNELSESELEVER TIL DÆKNING AF KØBENHAVNS KOMMUNES ARBEJDSKRAFTBEHOV	45

Specialiseret rehabilitering – køb af forløb

NEED TO

I budgetaftale 2017 blev der afsat midler til en analyse med henblik på at tage stilling til den fremtidige varetagelse af specialiseret rehabilitering, som forelægges Sundheds- og Omsorgsudvalgets på mødet d. 20. juni 2017.

På baggrund af ovenstående analyse vil forvaltningen kvalificere det søgte beløb i dette budgetnotat på baggrund af beregninger for udviklingen i blandt andet antal forløb pr. år, forløbslængde, forskellige kombinationer af forløb og priser. Den økonomiske analyse er planlagt færdig til halvårsregnskabet 2017, hvorefter budgetnotatet opdateres og vedlægges til Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde d. 17. august 2017.

Baggrund

Hvert år udskrives cirka 50 københavnske borgere med komplicerede funktionsevnededsættelser på grund af en erhvervet hjerneskade fra hospitalet med en genoptræningsplan til *rehabilitering på specialiseret niveau*. Kommunen har myndigheds- og finansieringsansvar for at tilbyde disse borgere et forløb til rehabilitering på specialiseret niveau. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen lever ikke op til Sundhedsstyrelsens kvalitetskrav på dette niveau, der blandt andet stiller specifikke krav om deltagelse i forskning, robusthed og kapacitet, kompetencer på højt specialiseringsniveau og særligt udstyr. Forvaltningen kan derfor ikke tilbyde borgerne et kommunalt forløb. For at sikre, at borgerne får et forløb til rette kvalitet, må forvaltningen derfor købe forløb til disse borgere på specialhospitalet, der lever op til kvalitetskravene¹.

Indhold

Borgere har kunnet få en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau siden 1. januar 2015. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har siden indførelsen af rehabilitering på specialiseret niveau fulgt udviklingen og fået de første erfaringer med målgruppen, omfanget og driftsudgifterne. Kommuner og Region Hovedstaden har siden indførelsen af rehabilitering på specialiseret niveau mødtes og drøftet uenigheder omkring ansvarsfordeling². Parterne er stadig ikke nået til enighed i alle henseender, hvorfor der er etableret et *tværsektorielt samarbejdsforum om erhvervet hjerneskade*, hvor tværgående udfordringer fremadrettet kan drøftes. Derudover er kommunen og Region H i dialog, når der opstår udfordringer i forbindelse med konkrete borgerforløb, der skal løses på tværs.

På baggrund af det nuværende erfaringsgrundlag har Implement Consulting Group lavet en analyse om, hvorvidt Sundheds- og Omsorgsforvaltningen selv vil kunne løfte rehabilitering på specialiseret niveau fremadrettet i stedet for at købe forløb eksternt. Analysen viser, at der på nuværende tidspunkt vil være store risici forbundet med at opnormere internt, hvis kommunen i den nærmeste fremtid selv vil kunne tilbyde borgere rehabilitering på specialiseret niveau. Risiciene bunder i, at

¹ Kvalitetskravene beskrives i *Bekendtgørelse og vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner* og *Genoptræning og rehabilitering til voksne med erhvervet hjerneskade – en faglig visitationsretningslinje*.

² Kommunernes Landsforening har givet udtryk for, at de ville følge op på antallet af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau i 2017.

erfaringsgrundlaget stadig er spinkelt, og at opgaverne omkring rehabilitering på specialiseret niveau endnu ikke har nået et stabilt leje.

Analysen peger desuden på, at der er usikkerhed omkring betydningen af Rigshospitalet Glostrups forestående åbning af et nyt neurorehabiliteringshus i 2019. Det kan eventuelt medføre kapacitetsændringer i Region Hovedstadens behandling af borgere med erhvervet hjerneskade. Det er endnu uvist, hvordan snitfladen bliver mellem den regionale indsats på neurorehabiliteringshuset og rehabilitering på specialiseret niveau, som kommunen har ansvar for. Der er på den baggrund behov for at afvente og se, hvilke effekter det nye neurorehabiliteringshus får for kommunens indsats til borgerne, inden der eventuelt træffes beslutning om, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen selv opretter rehabiliteringsforløb på specialiseret niveau. Sundheds- og Omsorgsudvalget forelægges analysen 20. juni 2017.

Målgruppe

Målgruppen forventes at være den samme som i 2015-2017. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har indtil nu kun modtaget genoptræningsplaner på rehabilitering på specialiseret niveau til borgere med erhvervet hjerneskade, der er den primære målgruppe. Sundheds- og Ældreministeriets vejledning beskriver målgruppen som borgere med komplicerede, omfattende og/eller sjældne alvorlige funktionsevnedssættelser af væsentlig betydning for flere livsområder, herunder oftest omfattende mentale funktionsnedsættelser. Derfor kan borgere med andre diagnoser også være en del af målgruppen til at modtaget rehabilitering på specialiseret niveau. Det er hospitalet, der vurderer, om borgere skal have rehabilitering på specialiseret niveau, hvorfor kommunen ikke har indflydelse herpå.

Køb af forløb

Med henblik på at kunne leve op til de nationale retningslinjer på området søger Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om midler til fortsat at købe forløb på specialhospitaler. Forvaltningen vil tilbyde alle borgere i målgruppen forløb på et specialhospital. Det estimeres at være ca. 50 borgere årligt samlet set fordelt på døgnophold og ambulante forløb. Derudover søges der om midler til dækning af lovpligtige transportudgifter samt køb af ekstern ekspertise til neuropsykologisk/neurologisk supervision og kompetenceudvikling af medarbejdere:

a) Køb af døgnophold på specialhospital

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen søger om varige midler til køb af døgnophold på specialhospitaler til borgere, der skal have rehabilitering på specialiseret niveau. På døgnophold opholder borgerne sig midlertidigt på specialhospitalet. Døgnophold er derfor til borgere, der har behov for let til fuldstændig personassistance hele døgnnet udover selve rehabiliteringen. Målet er, at borgerne kan erhverve eller generhverve færdigheder, så de opnår bedst muligt funktionsniveau.

b) Køb af ambulante forløb på specialhospital

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen søger om varige midler til køb af ambulante forløb på specialhospitaler til borgere, der skal have rehabilitering på specialiseret niveau. Ambulante forløb er til borgere, der fortsat kan bo hjemme og samtidig få rehabilitering ambulante. Målet er, at borgerne kan erhverve eller generhverve færdigheder, så de opnår bedst muligt funktionsniveau.

c) Midler til lovpligtige transportudgifter

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen søger desuden om varige midler til transport. Kommunen er forpligtet til at yde befordring eller befordringsgodtgørelse i forbindelse med genoptræning efter

udskrivning fra sygehus³. Der er derfor udgifter forbundet med, at borgerne skal transporteres til og fra specialhospitalet, når borgerne modtager et døgnophold eller et ambulante forløb. Kun et af de fem specialhospitalet, som forvaltningen har kontrakt med, ligger i København.

d) Køb af ekstern neuropsykologisk/neurologisk ekspertise

Endelig søger Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om midler til neuropsykologisk/neurologisk supervision og kompetenceudvikling til medarbejdere, der godkender og visiterer borgerne til forløb på specialhospitalet. På grund af høj kompleksitet og specialiseringsgrad i forløbene, har forvaltningen erfaret, at der er behov for sparring og kompetencer til at kvalificere beslutningsgrundlaget for borgernes forløb. Midlerne skal derfor bruges til at hente neuropsykologisk/neurologisk ekspertise udefra – fx fra regionalt regi eller et specialhospital. Forvaltningen forventer at opnå en effekt ved at blive bedre fagligt rustet til fremadrettet at opnå større kontrol og indflydelse i vurderingen af forløbene og udgifterne. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har ikke tilstrækkelige kompetencer til at løfte denne opgave med interne ressourcer. Der blev givet varige midler til to neuropsykologer i budget 2017, men disse neuropsykologer varetager en indsats for borgere, der modtager genoptræning på avanceret niveau på Hjerneskade- og Rehabiliteringscentret.

Økonomi

Økonomiafsnittet, herunder tabel 1, bliver opdateret med beregninger og forventet budget for de kommende år fra den interne analyse.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens erfaringer er, at udgifterne til rehabilitering på specialiseret niveau er steget, siden niveauet blev indført i 2015. Det søgte beløb er estimeret på baggrund af udgifterne i 2016 og 1. halvår 2017.

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styrings- område	2018	2019	2020	2021	I alt
a) Køb af døgnophold på specialhospital	Service					
b) Køb af ambulante forløb på specialhospital	Service					
c) Midler til lovpligtige transportudgifter	Service					
d) Køb af ekstern neuropsykologisk/neurologisk ekspertise	Service					
Udgifter i alt		33.000	33.000	33.000	33.000	132.000

Midlerne ønskes varigt.

Risikovurdering

Spinkelt erfaringsgrundlag

Borgere har kunnet få rehabilitering på specialiseret niveau i 2,5 år, hvilket Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, har været for kort tid til at opnå et solidt erfaringsgrundlag med

³ Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner.

målgruppen, forløbenes indhold, forløbslængde og lignende. Det viser sig fx ved, at der er et begrænset antal afsluttede forløb, fordi borgernes forløb er lange.

Når Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har fået et mere solidt erfaringsgrundlag og vurderer, at udviklingen af rehabilitering på specialiseret niveau er stabiliseret, vil forvaltningen revurdere, om rehabilitering på specialiseret niveau skal varetages i kommunalt regi. Forvaltningen vil på dette tidspunkt igen vurdere de økonomiske udgifter op imod potentielle risici, der kan være forbundet med at hjemtage rehabilitering på specialiseret niveau.

Usikkerheder i udviklingen af borgernes forløb

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at der er usikkerheder forbundet med udviklingen i forhold til fx målgruppen, længden for forløbene, det faglige indhold i forløbene og omfanget. Flere af disse parametre har kommunen ikke mulighed for at påvirke, fordi det er hospitalerne, der lægefagligt vurderer, om borgerne skal have rehabilitering på specialiseret niveau, og specialhospitalerne, som lægefagligt vurderer indholdet i forløbene og længden på forløbene – herunder om borgerens behov skal dækkes på døgnophold eller ambulat.

Forvaltningens erfaringer viser, at udgifterne gradvist er steget siden 2015. Årsagen hertil kan være, at forløbene generelt set er blevet længere, og at der flere borgere, der får rehabilitering på et døgnophold, som er væsentligt dyrere end ambulante forløb. Forvaltningen har en forventning om, at forløbene fagligt kan følges tættere med neuropsykologisk/neurologisk supervision og kompetencer. Det kan fx være med henblik på, hvornår borgerne ikke længere har behov for rehabilitering på specialiseret niveau, og de eventuelt skal overgå til genoptræning på avanceret niveau på Hjerneskade- og Rehabiliteringscentret, eller hvornår borgernes forløb skal afsluttes.

Stigning i udgifter på grund af borgere med andre diagnoser

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen følger også udviklingen af rehabilitering på specialiseret niveau tæt på grund af de udgifter, der er forbundet med at købe forløb på specialhospitalerne, og som forvaltningen har erfaret som værende stigende. Forvaltningen har en forventning om, at neuropsykologisk/neurologisk supervision og kompetencer også kan understøtte øget styring af udgifterne, i kraft af at det faglige indhold følges nærmere. Trods den kommunale opfølgning, kan der dog komme en stigning i udgifterne. Fx hvis hospitaler begynder at udskrives borgere med andre diagnoser end erhvervet hjerneskade til rehabilitering på specialiseret niveau.

Kontrakter med regionale specialhospitaler

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har indgået kontrakter med en række specialhospitaler, der lever op til Sundhedsstyrelsens kvalitetskrav. Der er pt. aftaler med Center for Hjerneskade, Kurhus – Rehabiliteringscenter for hjerneskade, BOMI, Vejle fjord Rehabilitering og Børneungecenter for Rehabilitering, som på nuværende tidspunkt er de eksisterende leverandører på området. Kontrakterne løber indtil udgangen af 2018. Forvaltningen skal derfor genforhandle kontrakterne med fokus på forlængelse af nuværende aftaler og forhandling af pris.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til service

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt
Service	SOU	1201 Sundhed	33.000	33.000	33.000	33.000	132.000
Udgifter i alt			33.000	33.000	33.000	33.000	132.000

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 - Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 - Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)						X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest		

Tidligere afsatte midler

I 2017 fik Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tildelt midler til køb af forløb til rehabilitering på specialiseret niveau på specialhospitaler, til ansættelse af to neuropsykologer og til en analyse af hjemtagning af rehabilitering på specialiseret niveau.

I 2015 og 2016 fik Sundheds- og Omsorgsforvaltningen reserveret midler til køb af forløb til rehabilitering på specialiseret niveau på specialhospitaler.

I 2014 fik Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tildelt varige midler til ansættelse af en neuropsykolog og neurologisk konsulentbistand.

Tabel 5 - Tidligere afsatte midler

(1.000 kr., løbende p/l)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Budgetaftale 2014	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200
Overførselssagen 2014-15 (reserveret hos ØKF)		9.700					
Overførselssagen 2015-16 (reserveret hos ØKF)			10.000*				
Budgetaftale 2017				22.300	1.800	1.800	1.800
Afsatte midler i alt	1.200	10.900	11.200	23.500	3.000	3.000	3.000

*Der var estimeret et forbrug på 10 mio. kr., men forbruget endte på 28 mio. kr. i 2016.

Yngre borgere med demens - kapacitetsudvidelse

RETTIDIG OMHU

Baggrund

Antallet af yngre borgere med demens er stigende. Alene i København forventes antallet at stige fra 400 til 500 borgere frem mod år 2030. Derfor har Københavns Kommune med Handleplan for Demensindsatsen (2015-18) sat øget fokus på at styrke indsatsen for målgruppen, hvis livssituation og behov adskiller sig markant fra ældre borgere med demens⁴, da de qua deres alder har yngre børn og ægtefæller, som er på arbejdsmarkedet.

Som et led i handleplanen etablerede Københavns Kommune i 2015, som et toårigt projekt, Danmarks første plejeboligafdeling i De Gamles By på Nørrebro til yngre borgere med demens. Evalueringen viser, at tilbuddet bidrager positivt til borgernes livskvalitet og samtidig giver et godt netværk for pårørende. I takt med at målgruppen – og kendskabet til afdelingen – er vokset, har afdelingen oplevet en stigende efterspørgsel, som ikke kan imødekommes med den nuværende kapacitet.

Indhold

På baggrund af de gode erfaringer med plejeboligafdelingen for yngre borgere med demens ønskes der anlægsmidler til at udvide afdelingen med yderligere 10 boliger, så den samlede kapacitet når op på 20 boliger. De eksisterende boliger er finansieret ved at konvertere almindelige plejeboliger til plejeboliger for yngre borger med demens, hvilket også vil være gældende for de ti nye boliger.

Da afdelingen har været et toårigt projekt, har der ikke været en decideret venteliste. Øget viden om tilbuddet har imidlertid medført en stigende interesse og efterspørgsel, som i dag ikke kan imødekommes indenfor den eksisterende kapacitet på 10 boliger. Dertil har det vist sig at været en udfordring at opretholde en stabil drift og skabe en bæredygtig afdeling med kun 10 boliger.

Med en kapacitet på 20 boliger forventes det, at efterspørgslen kan imødekommes og samtidig vil man opnå en volumen, som sikrer faglig og organisatorisk bæredygtighed på afdelingen. Boligerne etableres i sammenhæng med nuværende afdeling for yngre med demens i De Gamles By. I den forbindelse vil gangforløb og beboernes fællesarealer blive istandsat og nyindrettet med nye farver, belysning og møbler, således disse bliver tilpasset de yngre beboere og deres pårørende. Der foretages endvidere mindre bygningsmæssige ændringer samt installeres demenssikring med henblik på at målrette den fysiske indretning til yngre demente.

En større plejeboligkapacitet til yngre borgere med demens vil – udover at bidrage til at imødekomme den stigende efterspørgsel – samtidig være med til at styrke det fundament af viden på området, som er ved at opstå i De Gamles By. En viden, som allerede efterspørges regionalt og nationalt i takt med, at der kommer flere yngre borgere med demens. Herved vil Københavns Kommune også være med til at drive en faglig udvikling, der vil have stor betydning for kvaliteten i indsatsen overfor yngre borgere med demens – i København såvel som i resten af landet.

Videnscentret i De Gamles By vil – såfremt nærværende budgetnotat nyder fremme rumme følgende tilbud:

⁴ http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2016/Demenshandlingsplan-2025-PUB-sept-2016/Handlingsplan-V2.ashx

- Rådgivningscenter for Demens – åbent tilbud til alle borgere med demens og deres pårørende, inkl. pårørendegrupper for børn af yngre borgere med demens
- Trænings- og rådgivningstilbud for yngre med demens og nydiagnosticerede
- Aktivitetstilbud for yngre borgere med demens (24 pladser)
- 20 specialiserede plejeboliger for yngre borgere med demens.

Derudover huser Videnscentret også 30 almindelige demensboliger.

Økonomi

De nye pladser etableres på et eksisterende alment plejecenter i De Gamles By og istandsættelsen af pladserne har primært karakter af indvendig vedligehold, indkøb af nye møbler mv.

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styringsområde	2018	2019	2020	2021	I alt
Indretning af afdeling til 10 nye plejeboliger for yngre borgere med demens	Anlæg	2.500	0	0	0	2.500
Udgifter i alt		2.500	0	0	0	2.500

Risikovurdering

Der vurderes ikke at være særlige risici forbundet med indsatsen.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 - Øvrige anlægsprojekter

Anlæg (1.000 kr. – 201 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt	*
Indretning af ny afdeling	SOU	3230 PSB, Anlæg	2.500	0	0	0	2.500	*
Anlægsudgifter i alt			2.500	0	0	0	2.500	*

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 - Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 - Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)						X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest		

Tidligere afsatte midler

Der er ikke tidligere afsat midler til indsatsen.

Planlægningsbevilling til nyt Center for Diabetes

RETTIDIG OMHU

Baggrund

Center for Diabetes åbnede i sommeren 2016 i midlertidige lokaler i Sundhedshus Vesterbro på Vesterbrogade. Centeret har allerede nu ca. 1.000 borgerforløb pr. år, hvilket er den maksimale kapacitet, der kan rummes indenfor de nuværende fysiske rammer. Det er ikke muligt at udvide arealerne i Sundhedshuset.

Antallet af københavnere med diabetes stiger år for år. 27.000 københavnere lider af sygdommen i dag. Antallet forventes at stige til 51.500 i 2025, hvilket gør diabetes til den hurtigst voksende kroniske sygdom. Det forventes på den baggrund, at efterspørgslen i løbet af de kommende år vil stige til ca. 2.000 forløb pr. år. Dette medfører, at der skal etableres nye og større fysiske rammer til Center for Diabetes, hvis centret skal være i stand til at imødekomme den stigende efterspørgsel og samtidig leve op til målsætningerne i Københavns Kommunes Sundhedspolitik (Handleplan for type 2-diabetes 2016-2019).

Indhold

Der søges på denne baggrund om midler til en scenarieafklaring samt planlægningsbevilling vedrørende placering og byggeri af en ny bygning, der kan rumme Center for Diabetes.

Med nye og større lokaler vil Center for Diabetes kunne:

1. honorere en efterspørgsel på op til 2.000 borgerforløb årligt
2. fastholde et sammenhængende rehabiliteringsforløb for københavnere med diabetes på én matrikel
3. etablere et uformelt mødested i form af en café, hvor der kan skabes netværk på tværs af brugere, pårørende og frivillige
4. rumme flere specialistfunktioner i form af fodterapeuter, udgående funktioner fra hospitalet såsom øjenscreening samt social- og psykologrådgivning og derved skabe bedre sammenhæng på tværs af sektorerne
5. skabe nye innovative diabetesløsninger, i samarbejde med virksomheder, forsknings- og uddannelses institutioner
6. skabe et hus med særlig fokus på kost og ernæring med moderne og inspirerende køkkenfaciliteter, hvor borgerne lærer at lave sund og velsmagende mad under hensynstagen til deres diabetes.
7. konsolidere Københavns Kommunes status som landets førende inden for feltet og etablere et kommunalt fyrtårn på diabetesområdet

Dette budgetnotat indeholder 2 hovedscenarier, som er uafhængig af valg af grund og placering:

Scenarie 1: Kommunalt byggeri, der kun indeholder kommunale funktioner herunder Center for Diabetes.

Scenarie 2: Privat byggeri, hvor Københavns Kommune enten lejer sig ind eller ejer et afgrænset areal/etage til Center for Diabetes i et større byggeri.

Økonomi

Der søges midler til en afklaring af ovenstående scenarier samt til en planlægningsbevilling. Finansieringen af scenarieafklaringen og planlægningsbevillingen stjernemarkeres til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, idet det på nuværende tidspunkt ikke er afklaret, hvorvidt det nye Center for Diabetes skal opføres som et kommunalt eller privat byggeri.

Ved valg af scenarie 1 frigives planlægningsbevillingen fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen til Byggeri København.

Ved valg af scenarie 2 vil bevillingen blive i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indtil finansieringsmodellen med den private bygherre er afklaret. Eventuelle uforbrugte midler bliver tilbageført til Økonomiforvaltningen.

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styrings- område	2018	2019	2020	2021	I alt
Scenarieafklaring og planlægningsbevilling	Anlæg	1.700	0	0	0	1.700
Udgifter i alt		1.700	0	0	0	1.700

Risikovurdering

De grund- og ejendomsspecifikke forhold for et kommende Center for Diabetes er endnu ikke fuldt afklaret, men Økonomiforvaltningen er i samarbejde med Teknik- og Miljøforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ved at undersøge mulighederne for en placering i De Gamles By på Nørrebro. På denne placering vil centret kunne indgå i en faglig synergi med eksempelvis Center for Kræft og Sundhed København, og de omkringliggende forskningsinstitutioner i Copenhagen Science.

Budgetnotatet er i proces i Økonomiforvaltningen, og der kan derfor komme justeringer.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 - Anlægsprojekter i ByK-regi:

Anlæg (1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt	*
Scenarieafklaring	SOU	3230 PSB, Anlæg	275	0	0	0	275	*
Planlægningsbevilling	SOU	3230 PSB, Anlæg	1.425	0	0	0	1.425	*
Anlægsudgifter i alt			1.700	0	0	0	1.700	*

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 - Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Ja
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 - Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)						X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest		

Tidligere afsatte midler

Der er ikke tidligere afsat midler til indsatsen.

Diabetesuddannelse målrettet etniske minoritetsgrupper

Baggrund

I Københavns Kommunes Center for Diabetes er ca. 40 pct. af de borgere, som henvises til centret af anden etnisk baggrund end dansk. Københavns Kommune har derfor stort fokus på at udvikle relevante og meningsfulde tilbud til de mange borgere med etnisk minoritetsbaggrund, som ofte er svære at rekruttere og fastholde.

Patientuddannelse er en vigtig indsats, der kan iværksættes for at styrke borgernes egenomsorg og rolle i håndteringen og behandlingen af type 2-diabetes. Øget egenomsorg er afgørende for at kunne leve et godt liv med diabetes og samtidig reducere forekomsten af følgelidelser som, blindhed, fodsår og amputation. Der mangler imidlertid viden om effektive metoder til patientuddannelse målrettet borgere fra etniske minoritetsgrupper, hvorfor der er behov for at udvikle et koncept, der når ud til og formår at fastholde målgruppen i Center for Diabetes.

Indhold

For at imødekomme behovet for øget viden om effektive metoder til patientuddannelse ønsker Københavns Kommune i samarbejde med Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) at videreudvikle og afprøve dialogværktøjer målrettet borgere med anden etnisk baggrund end dansk.

SDCC har udviklet konceptet DEEM (Diet and Education in Ethnic Minorities), hvis overordnede formål er at skabe dialog, fremme erfaringsudveksling og sikre kobling mellem undervisning og hverdagsliv for deltagerne.

Københavns Kommune ønsker at indgå i videreudviklingen og afprøvningen af konceptet og dialogværktøjer. Det skal undersøges, hvorvidt værktøjerne kan bidrage til øget dialog, fremme erfaringsudveksling og samhørighed, ligesom det skal undersøges om værktøjerne kan støtte underviserne i at skabe kobling mellem undervisning og hverdagslivet for deltagerne. I udviklingsfasen vil konceptet blive tilpasset Center for Diabetes' behov.

Den daglige drift af projektet varetages i et samarbejde mellem SDCC og Center for Diabetes. SDCC bidrager i projektperioden med forskere⁵ som er ansvarlige for de brugerdrevne processer, herunder workshops, tilpasning af koncept samt udarbejdelse af guide for koncept og evaluering. Center for Diabetes byder ind med viden og erfaring med målgruppen, bidrager til videreudvikling af konceptet, er setting for pilotafprøvning og vil evt. på sigt bidrage i forhold af kompetenceudvikling af sundhedsprofessionelle medarbejdere i andre kommuner. Dette i tråd med 'Handleplanen for Type 2-diabetes', hvor visionen er at Center for Diabetes skal varetage en kommunalt videnscenterfunktion.

Videreudviklingen og afprøvningen foregår i 2018 og 2019. Hvis det lykkes at udvikle et bæredygtigt dialogværktøj til patientuddannelsen målrettet borgere fra etniske minoritetsgrupper, vil det betyde, at Center for Diabetes i højere grad kan fastholde målgruppen af etniske borgere med diabetes i forløbene i centret, hvorved målgruppen vil øge deres mestringsevne og egenomsorg. Evalueringen af indsatsen vil blive forelagt SOU i 2019, og på den baggrund skal der tages stilling til den videre implementering af værktøjet i Center for Diabetes.

⁵ 1/3 seniorforsker, 1/3 forsker og en studentermedhjælp.

Økonomi

Der ansøges om midler til en udviklingspsygeplejerske i Center for Diabetes i to år, der kan indgå i udviklingen og afprøvningen af værktøjerne, er ansvarlig for rekruttering af deltagere til workshops og undervisning og kan bidrage til udarbejdelse af guide.

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styrings- område	2018	2019	2020	2021	I alt
Samarbejdsprojekt om diabetesuddannelse målrettet etniske borgere	Service	550	550	0	0	1.100
<i>Ekstern samarbejdspartner (SDCC)</i>	<i>Service</i>	<i>550</i>	<i>550</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1.100</i>
Kommunale udgifter i alt		550	550	0	0	1.100

Risikovurdering

Der vurderes ikke at være nogen risiko ved indsatsen.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til service

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt
Samarbejdsprojekt om diabetesuddannelse målrettet etniske borgere	SOU	1201 Sundhed	550	550	0	0	1.100
Udgifter i alt			550	550	0	0	1.100

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 - Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 – Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)							X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst			
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest			

Tidligere afsatte midler

Der er ikke tidligere afsat midler til indsatsen.

Etablering af 3-rumsældre boliger på Hothers Plads i forbindelse med helhedsplanen for Mjølnerparken

Baggrund

Hothers Plads på Nørrebro rummer pt. 95 ældreboliger samt et bofællesskab tilknyttet Socialforvaltningen. I forbindelse med helhedsplanen for Mjølnerparken - som Hothers Plads er en integreret del af - ønsker Lejerbo at nedlægge ca. 65 ældreboliger og ombygge dem til familieboliger. I lyset af den generelle overkapacitet på ældreboligområdet er Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indforstået med dette tiltag.

I forbindelse med ombygningen ønsker Lejerbo endvidere at etablere 5 nye og større ældreboliger (primært 3-rumsboliger) på Hothers Plads ved at sammenlægge en række to-rums ældreboliger. De nye boliger kan benyttes af ægtepar eller borgere med stort pladskrav på grund af særlige hjælpemidler. Etablering af de nye ældreboliger forudsætter, at Københavns Kommune afsætter kommunal grundkapital.

Indhold

Det foreslås at afsætte kommunal grundkapital til etablering af de nye og større ældreboliger på Hothers Plads.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har pt. anvisningsret til ca. 3.800 ældreboliger i hele byen, hvoraf i alt 6 har tre rum. De resterende er alle 1 eller 2-rumsboliger. Der kan konstateres en stigende efterspørgsel på større ældreboliger, bl.a. fra ægtepar, og det er forvaltningens vurdering, at de nye primært 3-rumsældreboliger på Hothers Plads uden problemer kan lejes ud til borgere visiteret til en ældrebolig.

Økonomi

Ældreboligerne opføres og drives bygningsmæssigt af Lejerbo. Kommunen afholder grundkapital til Landsbyggefonden svarende til 10 % af opførelsesudgiften for ældreboligerne.

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styrings- område	2018	2019	2020	2021	I alt
Grundkapital	Finansposter	1.200	0	0	0	1.200
Udgifter i alt		1.200	0	0	0	1.200

Beskæftigelseeffekten er på 14,4 årsværk.

Lejerbo forventer på nuværende tidspunkt, at de første byggearbejder påbegyndes på Hothers Plads i efteråret 2019 og forventes færdigt i 2024.

Risikovurdering

Risikoen vurderes som lav idet Lejerbo – jf. almenboligloven - skal opføre ældreboligerne inden for det af staten fastsatte rammebeløb. Kommunens udgift til grundkapital må/kan dermed ikke overstige de 1,2 mio. kr.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til finansposter

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt
Finansposter	SOU	Finansposter	1.200	0	0	0	1.200
Udgifter i alt			1.200	0	0	0	1.200

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 - Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 - bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)						X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest		

Tidligere afsatte midler

Der er ikke tidligere afsat midler til denne indsats.

Ernæringsindsats til borgere der genoptræner efter hospitalsophold

Baggrund

Hvert år bliver 2.600 københavnere over 70 år udskrevet fra hospital til eget hjem, med en genoptræningsplan. 43 pct. af indlagte ældre oplever et uplanlagt vægttab⁶, der kan indvirke negativt på den efterfølgende rehabilitering og oftest har som konsekvens, at borgeren ikke er i stand til at gennemføre et planlagt genoptræningsforløb. Den rette ernæring har derfor stor betydning i forhold til genoptræning og rehabilitering efter udskrivning fra hospital.

Sundhedsstyrelsens *National klinisk retningslinje for ernærings- og træningsindsatser til ældre med geriatriske problemstillinger* anbefaler på den baggrund at give en ernæringsindsats kombineret med træning til ældre med geriatriske problemstillinger og underernæring eller risiko herfor.

Indhold

Der søges om midler til en ernæringsindsats til københavnske borgere over 70 år, der udskrives fra hospital med en genoptræningsplan. Indsatsen vil bestå af:

- *Screening* af de 2.600 borgere, som årligt udskrives med en genoptræningsplan, inden udskrivelse fra hospital. Screeningen indebærer en samtale med borger om bl.a. BMI, evt. vægttab og appetit. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er i dialog med Region Hovedstaden med henblik på et samarbejde om screeningen af borgerne inden udskrivelse.
- *En intensiv ernæringsindsats* til de estimerede 1.200 af 2.600 borgere årligt som, screeningen viser, har et uplanlagt vægttab, er underernærede, eller vurderes at være i risiko for at blive underernærede. De relevante borgere vil modtage 2 uger med fuld dagskost efter udskrivelse – kost der vil være tilpasset småtspisende borgere/borgere med lille appetit, og som også tilpasses den enkelte borgers behov i forhold til fx diabetes, hjerte- kar sygdomme eller dysfagi.

Den forventede effekt af den tidlige, intensive ernæringsindsats er, at borgerne i højere grad gennemfører deres genoptræningsforløb, opnår et bedre resultat af forløbet, bliver mere selvhjulpne og undgår yderligere plejebenhov og genindlæggelser. Den tidlige, intensive ernæringsindsats, er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Økonomi

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styrings- område	2018	2019	2020	2021	I alt
Ernæringsindsats til borgere der genoptræner efter hospitalsophold	Service	3.560	3.560	3.560	3.560	14.240
Udgifter i alt		3.560	3.560	3.560	3.560	14.240

Midler ønskes varigt.

⁶ Årsrapport 2012, Den landsdækkende Database for Geriatri. Indikator for vægttab udgår i de efterfølgende årsrapporter, og tallet er således det nyeste der er til rådighed.

Risikovurdering

Der vurderes ikke at være særlige risici forbundet med indsatsen.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til service

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt
Fuldkost i 2 uger	SOU	1202 Ældre	2.800	2.800	2.800	2.800	11.200
Screening	SOU	1202 Ældre	630	630	630	630	2.520
Hjemmepleje	SOU	1202 Ældre	130	130	130	130	520
Udgifter i alt			3.560	3.560	3.560	3.560	14.240

Udgiften til screening er beregnet med afsæt i, at kommunale sygeplejersker foretager screeningen på hospital. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen søger imidlertid dialog med Region H om muligheden for et samarbejde om screeningen, herunder om modeller for, at screeningen på hospitalet foretages af personalet her. Evt. overskydende midler som følge af et samarbejde vil følgende tilfalde kassen.

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 - Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 – Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)							X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst			
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest			

Tidligere afsatte midler

Der er ikke tidligere afsat midler til denne indsats.

Forebyggelse af kompliceret sorg blandt ældre københavnere

Baggrund

Hvert år mister ca. 580 københavnere over 65 år deres ægtefælle. Det estimeres, at 8 pct. af de enkeblevne udvikler kompliceret sorg, og at yderligere 17 pct. er i risiko for at udvikle kompliceret sorg. Kompliceret sorg kan bl.a. føre til øget medicinforbrug og hyppigere kontakt med praktiserende læger og psykologer. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har allerede i dag forebyggende indsatser med fokus på sorg. Borgere kan blive visiteret til kommunens indsats ”psykisk pleje og omsorg”, hvor der bl.a. gives vejledning om adgang til professionel sorg- og krisehjælp. Siden 2016 er alle borgere, som mister en ægtefælle, blevet tilbudt et forebyggende hjemmebesøg. I 2017 har forvaltningen afsat midler til et grundlæggende kompetenceløft af de medarbejdere, der foretager de forebyggende hjemmebesøg. Der er imidlertid et behov for at styrke hele forvaltningens fokus på og viden om ældre borgere i sorg – så borgerne kan støttes i deres sorgproces og kompliceret sorg forebygges.

Det forventes, at kompliceret sorg anerkendes af WHO som en diagnose i 2018 og at Region Hovedstanden dermed vil oprette et behandlingstilbud målrettet patienter med kompliceret sorg. Dette skærper behovet for en klar opgavefordeling mellem kommuner og region. Den kommunale opgave består i forebyggelse, opsporing, støtte og pleje til mennesker med kompliceret sorg. Med nærværende forslag vil Københavns Kommune være rustet til at forebygge at ældre mennesker i en almindelig sorgproces udvikler kompliceret sorg og kommunen vil være i stand til at varetage dette ved eksempelvis at hjælpe borgerne til lægefaglig regional behandling.

Indhold

Kompliceret sorg kan sammenlignes med symptomer ved posttraumatisk stresslidelse (PTSD) og kendetegnes ved, at der seks måneder efter tabet fortsat opleves en meget intens sorg. Borgere med kompliceret sorg har bl.a. øget brug af antidepressive midler, flere kontakter med psykolog samt et øget behov for hjemmehjælp.

At se og handle i forhold til borgere i sorg og at kunne skelne almindelig sorg fra kompliceret sorg kræver særlige kompetencer. Der søges på den baggrund midler til en kompetenceudviklingsindsats for relevante medarbejdere fx i hjemmeplejen, sygeplejen, på plejecentre. En målrettet kompetenceudvikling vil understøtte, at langt flere medarbejdere end i dag bliver i stand til at skelne mellem borgere, der har en almindelig sorgreaktion som følge af ægtefællens død, og borgere der er i kompliceret sorg og som kræver specialiseret behandling. En mere systematisk opsporing samt forebyggelse vil bidrage til at mindske antallet af borgere med behov for medicin og og lægelig behandling. Samtidig vil en mere systematisk opsporing sikre, at borgere med kompliceret sorg i højere grad bliver henvist til de eksisterende, regionale behandlingsmuligheder.

Der er til forslaget udarbejdet to forskellige modeller for forebyggelse af kompliceret sorg i Københavns Kommune. Begge scenarier består af kompetenceudviklingsaktiviteter men varierer, hvad angår antal af medarbejdere, der kompetenceudvikles, samt forankring af indsatsen.

Kompetenceudvikling (fælles for model 1 og 2)

Der etableres et samarbejde med Det Nationale Sorgcenter med henblik på:

- Udvikling af koncept for kompetenceudvikling af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens medarbejdere samt relevante frivillige aktører
- Udvikling af faglige værktøjer, der understøtter forebyggelse af kompliceret sorg
- Gennemførelse af kompetenceudvikling af relevante medarbejdere samt frivillige

Det Nationale Sorgcenter gennemfører kompetenceudviklingsforløb for medarbejdere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, der giver medarbejderne:

- Kompetencer til at identificere borgere i risiko for at udvikle kompliceret sorg
- Viden om hvad der kan forebygge kompliceret sorg
- Viden om den nødvendige skelnen mellem normal og kompliceret sorg
- Kompetencer til, hvordan man taler med sørgende
- Kompetencer til at håndtere behov hos borgere med anden etnisk baggrund
- Løbende opdatering med nyeste viden om ældre og sorg

Derudover gennemfører Det Nationale Sorgcenter et kursus for frivillige aktører, der giver deltagerne kompetencer til at tale med mennesker i sorg og have kendskab til handlemuligheder inden for almindelig sorg (fx frivillige sorggrupper) og når der er mistanke om kompliceret sorg.

a) Model 1 (stor model)

I perioden 2018 – 2020 uddannes i alt 90 sygeplejersker, 60 SOSU-assistenter, 90 SOSU-hjælpere, 10 sundhedskonsulenter samt 30 deltagere fra frivillige organisationer.

Udvikling af e-learning og andre materialer

Kompetenceudviklingsforløbet bliver understøttet med e-learning med henblik på at fastholde samt udbrede viden til øvrige medarbejdere også efter 2020. E-learning vil være baseret på cases og indeholder eksempelvis video og lydfiler, hvor borgere i målgruppen bliver interviewet. Der udarbejdes særligt materiale med fokus på borgere med anden etnisk baggrund end dansk.

Forankring i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Forebyggelse og identifikation af kompliceret sorg implementeres systematisk i Københavns Kommune, og der udvikles/revideres specifikke arbejdsgange på området, som bliver integreret i Københavns Kommunes eksisterende faglige værktøjer og dokumentationssystemer.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil revidere og videreudvikle arbejdsgange (hovedsagligt for plejecentre, hjemmepleje og sygepleje), udarbejde implementeringsplaner, arbejdsgangsbeskrivelser, samt forestå integration af nye arbejdsgange og monitoreringsredskab i kommunens systemer (CURA og FSIII).

Forankring i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen understøttes endvidere gennem konsulentbistand fra Det Nationale Sorgcenter:

- Analyse af lokale barrierer for implementering
- Udarbejdelse af lokal implementeringsplan
- Opsætning af et monitoreringsredskab

b) Model 2 (lille model)

I perioden 2018 – 2020 uddannes i alt 40 sygeplejersker, 60 SOSU-assistenten, 90 SOSU-hjælpere, 10 sundhedskonsulenter, 30 deltagere fra frivillige organisationer.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen understøtter det styrkede fokus på kompliceret sorg ved at formidle den nye viden fra kompetenceudviklingen ved at tilbyde faglige oplæg og via interne kommunikationskanaler.

Økonomi

Der søges om midler til et kompetenceudviklingsprojekt (model 1 eller model 2) i 2018 – 2020.

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styrings- område	2018	2019	2020	I alt
Model 1 – stor model i alt	Service	1.000	1.200	1.050	3.250
Model 2 – lille model i alt	Service	650	600	600	1.850

Midlerne til enten model 1 eller model 2 ønskes til og med 2020.

Risikovurdering

Kompliceret sorg kræver, på lige fod med andre psykiske lidelser, et specialiseret behandlingstilbud, som regionen er ansvarlig for at tilbyde. Når Københavns Kommune styrker fokus på hele sorgområdet, inden det regionale behandlingstilbud er klarlagt, kan dette have en afsmittende effekt på, hvordan Region H vælger at løfte behandlingsansvaret. Dette kan utilsigtet påføre andre kommuner i regionen en opgave svarende til Københavns Kommunes indsats og hermed en potentiel fremtidig merudgift.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Model 1 (stor model)

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	I alt
Kompetenceudviklingspakke, inkl. lokaler og forplejning	SOU	1202 Ældre	600	700	700	2.000
Evaluering	SOU	1202 Ældre	150	50	100	300
Forankring, inkl. konsulentbistand ift. systematiske procedurer	SOU	1202 Ældre	100	350	250	700
Produktion af materialer / e-learning	SOU	1202 Ældre	150	100	0	250
Udgifter i alt			1.000	1.200	1.050	3.250

Tabel 3 – Model 2 (lille model)

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	I alt
Kompetenceudviklingspakke, inkl. lokaler og forplejning	SOU	1202 Ældre	500	500	500	1.500
Evaluering	SOU	1202 Ældre	150	100	100	350
Udgifter i alt			650	600	600	1.850

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 4 – Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 5 – Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)						X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest		

Tidligere afsatte midler

Der er ikke tidligere afsat midler til indsatsen.

Udbredelse og forankring af nyudviklet pårørendekursus

Baggrund

Pårørende udfylder en central rolle for mennesker, der er svækkede og langvarigt syge. Typisk peger syge og svækkede på deres nære pårørende, som den vigtigste ressource til hjælp og støtte. Pårørende har stor risiko for selv at blive syge, fordi de påvirkes og belastes både psykisk, fysisk og socialt. Som det er i dag, hjælper 4 ud af 5 voksne deres plejekrævende forældre, og 3 ud af 5 oplever, at hverdagen bliver mere presset som en følge af dette. Det er derfor vigtigt at klæde de pårørende godt på til at håndtere livet som pårørende og mestre egen livssituation.

I Københavns Kommunes Ældrepolitik er pårørende et selvstændigt spor. Frem mod 2030 stiger antallet af københavnere over 80 år, der bliver flere plejekrævende ældre med kroniske sygdomme og således også flere pårørende, som vil blive berørt. Som led i at styrke pårørendeindsatsen generelt fik forvaltningen i 2016 midler til at udvikle et pårørendekursus. Pårørendekurset pilotafprøves pt. i ét lokalområde med henblik på implementering i de øvrige lokalområder.

Indhold

Der ønskes midler til at forankre og udbrede pårørendekurset for hermed at forebygge mistrivsel, ensomhed og stress og gøre pårørende bedre i stand til at håndtere psykiske, fysiske og sociale belastninger som følge af deres situation – i hele Københavns Kommune. Pårørendekurset, henvender sig til alle pårørende, uagtet hvilken sygdom eller funktionsnedsættelse deres nærtstående er berørt af.

Pårørendekurset er baseret på metoden LÆR AT TACKLE og er udviklet i samarbejde med Komiteen for Sundhedsoplysning. Komiteen har mange års erfaring med at understøtte og udvikle folkesundhedsinitiativer, herunder kurset 'LÆR AT TACKLE kronisk sygdom'. Pårørendekurset har i pilotfasen vist gode resultater. Eksempelvis er alle kursister tilfredse eller meget tilfredse med kurset, og 86 pct. siger, at de er blevet bedre til at passe på sig selv og prioritere deres egne behov

Der er udarbejdet to forskellige forslag til udbredelse og forankring af pårørende kurset til hele Københavns Kommune: a) der fastholder den nuværende målgruppe fra pilotprojektet, det vil sige pårørende til ældre, og b), hvor målgruppen udvides til pårørende til alle københavnere over 18 år.

a) Pårørende til københavnere over 65 år

Der planlægges afholdt 10 kurser om året (2 kurser i hvert lokalområde). Dermed kan 160 borgere få tilbuddet hvert år. Med dette antal deltagere forudsættes et korps af frivillige på 10 personer.

b) Pårørende til københavnere over 18 år (udvidet forslag)

Der planlægges afholdt 15 kurser om året (3 i hvert lokalområde) med 16 deltagere pr. hold. Dermed kan 240 borgere få tilbuddet hvert år.

Forslag b) forudsætter en større koordinering mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen lokalområder og på tværs af kommunens fagforvaltninger. Derfor søges der til dette forslag også om midler til 15 konsulenttimer i hvert lokalområde, der skal bidrage med lokal viden om enheder og frivillige organisationer, hvorfra det er muligt at rekruttere såvel instruktører som kursister og dels bidrage til den overordnede planlægning og gennemførelse af kurserne. Det estimerede antal konsulenttimer koblet til denne målgruppe svarer til en opskalering af koordinatorfunktionen med 50 %. Med dette antal deltagere forudsættes et korps af frivillige på 15 personer.

Fælles for begge forslag

Pårørendekurserne består af 6 undervisningsgange, fordelt over 6 uger, og er af 2,5 timers varighed pr. gang. Underviserne er uddannede, frivillige pårørende, der underviser efter et struktureret undervisningsmateriale.

Udover midler til afholdelse af kurserne er der behov for midler til ansættelse af en bydækkende kursuskoordinator, der skal varetage løbende rekruttering af de frivillige undervisere, rekruttering af pårørende samt planlægning og gennemførelse af kurserne. For at sikre tilstrækkeligt med frivillige undervisere, kendskab til og henvisning af deltagere til pårørendekurset vil kursuskoordinatoren have fokus på kommunikation og formidling af kurset i forskellige arenaer: Der vil være intern kommunikation målrettet kommunale medarbejdere i fx hjemmeplejen og på plejecentre, og der vil være ekstern kommunikation til eksempelvis apoteker, hospitaler og praktiserende læger.

Koordinatoren vil også arbejde målrettet med fastholdelse af de frivillige undervisere, bl.a. ved at sikre, at de løbende får ny viden og input, fagligt og socialt. Koordinatoren kan i tilfælde af afbud fra en frivillig instruktør, pga. fx sygdom, også undervise på kurserne.

Med indsatsen er Københavns Kommune med til at præge den nationale dagsorden på pårørendeområdet og udvikle et redskab til brug for kommunernes støtte til pårørende.

Der er tilknyttet et fast evalueringssystem til LÆR AT TACKE konceptet, som giver Sundheds- og Omsorgsforvaltningen en unik og let tilgængelig mulighed for systematisk opfølgning af effekten af samtlige kurser. Kurserne evalueres i slutningen af 2018, og med afsæt heri kan modellen justeres og tilpasses. Herudover vil der som led i indsatsen løbende være fokus på, om udbud af kurser modsvarer målgruppens behov.

Økonomi

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget <i>(1.000 kr. – 2018 pr/l)</i>	Styrings- område	2018	2019	2020	2021	I alt
a) Pårørende til københavnere over 65 år	Service	410	410	710	710	2.240
b) Pårørende til københavnere over 18 år (udvidet forslag)	Service	740	740	1.040	1.040	3.560

I 2018 og 2019 er udbredelse og forankring af pårørendekursus, model 1 delvist dækket af midler fra det nuværende pilotprojekt.

Midler til pårørendekursus i hele Københavns Kommune, uanset om forslag 1 eller 2 vælges, ønskes varigt.

Risikovurdering

Det er vanskeligt præcist at vurdere, hvor stor en del af de to målgrupper, der vil efterspørge kurset og tage imod tilbuddet. Der er derfor en risiko for, at der enten ikke findes deltagere nok – herunder rekrutteres det nødvendige antal frivillige undervisere – eller, at efterspørgslen er højere end de kursuspladser, der søges finansiering til. En af kursuskoordinatoren primære opgaver er gennem kommunikations- og formidlingsindsatser at sikre det nødvendige antal deltagere, jf. ovenfor.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til service, forslag 1: Pårørende til københavnere over 65 år

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt
Kursuskoordinator – 1 årsværk	SOU		260	260	560	560	1.640
Abonnement samt diverse aktiviteter	SOU		150	150	150	150	600
Udgifter i alt			410	410	710	710	2.240

Tabel 3 – Udgifter til service, forslag 2: Pårørende til københavnere over 18 år (udvidet forslag)

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt
Kursuskoordinator og lokalt forankring - 1 ½ årsværk	SOU		520	520	820	820	2.680
Abonnement samt diverse aktiviteter	SOU		220	220	220	220	880
Udgifter i alt			740	740	1.040	1.040	3.560

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 4 – Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 5 – Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her) X						X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest		

Tabel 6 – Tidligere afsatte midler

(1.000 kr., løbende p/l)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Budgetaftale 2016			450	300	300	300	
Afsatte midler i alt			450	300	300	300	

Kampagne om HPV-vaccination rettet mod forældre til piger

Baggrund

Tal fra Statens Serum Institut viser et stort fald i tilslutningen til HPV-vaccination af 12-årige piger. En opgørelse i november 2015 viste, at kun 24 % af pigerne fra årgang 2003 var blevet HPV-vaccineret mod 49 % af pigerne fra årgang 2002 i 2014. Når andelen af vaccinerede piger falder, forventer Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse en stigning i tilfælde af livmoderhalskræft. Faldet i tilslutningen til HPV-vaccination kan blandt andet tilskrives den kritiske medieomtale af vaccinerne.

I efteråret 2015 offentliggjorde den fælleseuropæiske lægemiddelmyndighed, EMA, deres sikkerhedsvurdering af HPV-vaccinerne. Vurderingen blev gennemført efter anmodning fra Danmark, der havde modtaget et stort antal indberetninger om formodede bivirkninger. EMA fastslog, at der *ikke* er nogen sammenhæng mellem vaccinerne og syndromerne POTS og CRPS, som er to af de lidelser, der er indberettet som mulige bivirkninger. Verdenssundhedsorganisationen WHO vurderede efterfølgende, i lighed med EMA, at der *ikke* er dokumentation for sikkerhedsproblemer. Konklusionerne har derfor ikke givet anledning til at ændre vaccinationsprogrammet eller oplysningerne om vaccinerne.

Indhold

Kampagne i det offentlige rum om HPV-vaccination til forældre til piger

For at understøtte den nationale informationsindsats om HPV-vaccine, søges der om midler til at iværksætte en byrumskampagne i København med et oplysnings- og adfærsændrende virke. Formålet med kampagnen er at oplyse forældre til piger om, hvor og hvordan man bliver vaccineret samt at få dem til at reflektere over til- og fravalget af vaccinen, og dermed hvilket valg de træffer på vegne af deres døtre, såfremt de fravælger den.

Ved at iværksætte en byrumskampagne kan København supplere kommende initiativer fra Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen, som primært vil kommunikere via sundhedsprofessionelle. Med en byrumskampagne, der er synlig i det offentlige rum, nås en bred målgruppe af københavnere via platforme som eksempelvis busskiltning, abribus-plakater på byens plakatsøjler, infoskærme i borgercentrene, plakater på byens skoler samt en proaktiv presseindsats, der vil sætte fokus på problematikken i medierne. Desuden kan en kampagne vække følelser og skabe debat ved at bruge virkemidler som humor, overraskelse og provokation på en anden måde end en klassisk informationsindsats og dermed i højere grad skabe den nødvendige opmærksomhed og adfærsændring. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil også anvende kommunens platforme til at skabe opmærksomhed om kampagnen.

For at måle på kampagnens effekt iværksættes afslutningsvis en evaluering, der vil måle på københavnernes kendskab til kampagnen, og hvorvidt den har haft betydning for, om de har valgt vaccinen til.

Som nævnt er både Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen på vej med landsdækkende initiativer for at sikre større tilslutning til vaccinen. En kampagne i København vil således skulle koordineres og times med disse og med andre relevante samarbejdspartnere som eksempelvis, Kræftens Bekæmpelse, Lægemiddelstyrelsen, PLO m.fl. Samtidig er det vigtigt, at kampagnen koordineres med Børne- og Ungdomsforvaltningen, idet Børne- og Ungdomsudvalget på møde d. 26. april 2017

besluttede at iværksætte en HPV-indsats, hvor sundhedsplejen deltager på forældremøder i alle skoler i løbet af 6. klasse med særlig fokus på oplysning om seksuel sundhed, herunder HPV-vaccine. Børne- og Ungdomsudvalgets beslutning har afledt budgetnotatet 'Indsats for øget oplysning om HPV vaccine', der supplerer nærværende notat ift. Københavns Kommunes indsats

Danske Regioner er på vej med et initiativ, hvor der skrives til forældre til 12-årige piger for at gøre dem opmærksomme på, at deres døtre kan modtage HPV-vaccinen, og at de kan drøfte spørgsmål om bl.a. effekt og bivirkninger af vaccinen med egen læge.

Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse og Lægeforeningen er også på vej med en større informationsindsats til forældre, der iværksættes i foråret 2017 og løber over de kommende to år. Med indsatsen ønsker de at sikre, at forældrene kan træffe en velovervejet beslutning og at anbefale, at piger vaccineres, inden de bliver seksuelt aktive. Parterne planlægger blandt andet at udforme informationsmateriale om vaccinen til forældre, der vil være tilgængeligt hos sundhedsplejersker og andet sundhedsfagligt personale. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil via kommunens platforme kunne bidrage til, at materialet om vaccinen bliver kendt af eksempelvis sundhedsplejersker og læger og dermed når bredt ud til forældre.

Økonomi

Der søges om 300.000 kroner til at iværksætte en byrumskampagne.

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styrings- område	2018	2019	2020	2021	I alt
Kampagne i det offentlige rum om HPV-vaccination til forældre til piger	Service	300	0	0	0	300
Udgifter i alt		300	0	0	0	300

Risikovurdering

Der vurderes ikke at være særlige risici forbundet med indsatsen.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til service

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt
Kampagne i det offentlige rum om HPV-vaccination til forældre til piger	SOU	1201 Sundhed	300	0	0	0	300
Udgifter i alt			300	0	0	0	300

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 – Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 – Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)						X			
Bispebjerg	<input type="checkbox"/>	Indre by	<input type="checkbox"/>	Vesterbro/kgs. Enghave	<input type="checkbox"/>	Valby	<input type="checkbox"/>	Amager Øst	<input type="checkbox"/>
Nørrebro	<input type="checkbox"/>	Østerbro	<input type="checkbox"/>	Brønshøj/Husum	<input type="checkbox"/>	Vanløse	<input type="checkbox"/>	Amager Vest	<input type="checkbox"/>

Tidligere afsatte midler

Der er ikke tidligere afsat midler til en kampagne om HPV-vaccination til forældre til piger, men Børne og Ungdomsforvaltningen har besluttet at iværksætte en indsats i regi af sundhedsplejen til oplysning om og fremme af HPV-vaccine for elever på 6. klassetrin via deltagelse i forældremøder.

Udvidelse af partnerskabsprojektet 'Ung Mor på Vej'

Baggrund

Unge mødre kan have svært ved at gennemføre en uddannelse og komme i job samt skabe en god og tryk udvikling for dem selv og deres børn. Unge mødre har en lavere beskæftigelsesandel, flere er på overførelsesindkomster og flere modtager sociale foranstaltninger. For at støtte mødre i at blive selvforsøgende og for at forebygge social ulighed i sundhed, har Københavns Kommune udviklet partnerskabet 'Ung Mor på Vej – Sydhavnen' sammen med Mødrehjælpen og SydhavnsCompagniet. En erfaringsopsamling fra maj 2016 viser, at Partnerskabsprojektet har haft en positiv effekt i forhold til at styrke de udsatte unges handlekompetencer (58 %), oplevelse af et bedre netværk (62 %) og deltagelse i uddannelse eller arbejde (30 %). Samtidig har projektet vist sig effektivt i forhold til at rekruttere udsatte mødre – herunder også mødre med anden etnisk baggrund – der også har gavn af sociale tilbud og støtte ift. deres forældreskab, netværk og beskæftigelse, men er svære at nå for de ordinære kommunale indsatser.

I 2015 blev der født 176 børn af 15 til 22-årige kvinder i Københavns Kommune. Følgende er der behov for at udvide partnerskabsprojektet. Projektet bidrager til at øge social lighed i sundhed, som er en af målsætningerne i Københavns Kommunes sundhedspolitik 2015-2025.

Indhold

Der søges om midler til en udvidelse af 'Ung Mor på Vej' til Nørrebro. 'Ung Mor på Vej – Nørrebro' skal tilbyde unge og udsatte mødre et lokalt og helhedsorienteret støtte- og rådgivningstilbud baseret på både professionelle og frivillige kræfter. Formålet er at lave en tidlig indsats som har til mål, at mødre bliver selvforsøgende, opnår øget handlekompetence ift. forældreskab, får etableret lokalt baserede netværk til andre i samme livssituation og dermed skabt vej til mere aktiv deltagelse i civilsamfundet.

Projektet på Nørrebro vil tage afsæt i det nuværende helhedsorienterede og tværsektorielle partnerskab mellem Mødrehjælpen, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen. Endelig vil aktører fra lokalområdet blive inddraget med henblik på at sikre lokal forankring, da erfaringer fra Sydhavnen viser, at dette sammenlagt er vigtigt for at lykkes med indsatsen. De tværsektorielle erfaringer som sundhedsplejen på Nørrebro har gjort under projektet 'En Fair Start' bliver også indarbejdet.

Konkret vil 'Ung mor på vej – Nørrebro' indeholde:

- *Individuel rådgivning.* Tilbuddet omfatter både social-, sundheds- og uddannelsesrådgivning. Der udbydes individuelle forløb af 7 timers varighed til 44 mødre per år. Som udgangspunkt tilbydes forløbet til unge og udsatte mødre. Rådgivningerne varetages af både frivillige og medarbejdere fra Mødrehjælpenes rådgivningskorps (socialrådgivere, psykolog, UU-vejledning m.fl.). Socialrådgiveren visiterer mødre til selve tilbuddet eller henviser til andre mulige tilbud i fx Mødrehjælpen, i lokalområdet eller i Socialforvaltningen.
- *Gruppebaseret forløb,* som både indeholder grupperådgivning og individuel rådgivning. Tilbuddet omfatter familie-, sundheds- og uddannelsesrådgivning. Der udbydes 2 gruppeforløb af 3 timer per uge i 15 uger per år. 16 mødre kan deltage. Forløbene varetages af en sundhedsplejerske og en socialrådgiver, baseret på samarbejde mellem Mødrehjælpen og Børne- og Ungdomsforvaltningen.

- *Mentorordning* med fokus på samvær og personlig udvikling. Mentorordningen er meget populær, både blandt mødrene og de frivillige. Mødrehjælpen har gode erfaringer med ordningen, hvor der nogle gange skabes meget tætte og langvarige relationer mellem den unge mor og mentor. 16 mødre vil årligt få tilbudt at deltage i Mødrehjælpens mentorordning. Mentorerne er frivillige voksne, som gerne vil dele livserfaring og indgå i en tæt relation til den enkelte mor.
- *Motions- og kostvejledning* i form af sundhedssamtaler (1 time) og træningsforløb for mor og barn (to timer træning per gang i 12 uger). Tilbuddet omfatter samtale om sundhed, egen omsorg, rygning og sund kost. Mødrene får viden og erfaring med sund kost, oplever glæden ved at træne og få en stærkere krop og tilbydes også her erhvervs- og uddannelsesvejledning, som er et gennemgående tema i alle forløb og samtaler. Tilbuddet gives til samtlige mødre i projektet. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen varetager opgaven.

En projektleder og socialrådgiveren varetager projekt- og udviklingsopgaver, således at målgruppen rekrutteres effektivt fra jordemorcentrene og fra sundhedsplejen. De skal også sikre at alle relevante aktører som socialarbejdere i Socialforvaltningens borgercentre og pædagoger kender tilbuddet. De skal sikre, at tilbuddet er lokalt forankret og at indsatsen er helhedsorienteret og tværsektoriel. De skal medvirke til at indsatsen bidrager til sundhedsplejens og bydelens andre projekter og planer.

'Ung mor på vej – Nørrebro' kan supplere BUF-SOF-teamets arbejde på Nørrebro/Bispebjerg ved at være en meget tidlig forebyggende indsats, som har selvforsørgelse og uddannelse som mål.

De forventede resultater er, at 40 % af mødrene starter uddannelse eller i job som følge af deltagelse i projektet, og at 60 % af mødrene opnår øget handlekompetence ift. forældreskab, får etableret lokalt baserede netværk til andre i sammen livssituation og dermed skabt vej til mere aktiv deltagelse i civilsamfundet.

Økonomi

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styrings- område	2018	2019	2020	2021	I alt
'Ung mor på vej – Nørrebro'	Service	1.110	1.060	1.060	1.060	4.290
Udgifter i alt		1.110	1.060	1.060	1.060	4.290

Midlerne ønskes varigt.

Risikovurdering

Der vurderes ikke at være særlige risici forbundet med indsatsen.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til service

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt
Rådgivning i grupper og individuelt	BUU		160	110	110	110	490
Rådgivning i grupper og individuelt	SOU	1201 Sundhed	800	800	800	800	3.200
Motion og kostvejledning	SOU	1201 Sundhed	150	150	150	150	600
Udgifter i alt			1.110	1.060	1.060	1.060	4.290

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 – Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 – Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)									
Bispebjerg		Indre by		Vesterbro/kgs. Enghave		Valby		Amager Øst	
Nørrebro	X	Østerbro		Brønshøj/Husum		Vanløse		Amager Vest	

Partnerskabsprojektet er fagligt forankret i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens Center for Sundhed og Børne- og Ungdomsforvaltningens Fagligt Center, der sammen udvælger en kreds af partnere, herunder Foreningen Mødrehjælpen. Mødrehjælpen har adresse på Abel Cathrines Gade 13, 1654 København V.

Tabel 5 - Tidligere afsatte midler til tidlig indsats for de 0-2 årige

(1.000 kr., løbende p/l)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<i>Budgetaftale 2014:</i>							
- Øget indsats i sundhedsplejen for sårbare og udsatte familier*	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000
<i>Budgetaftale 2015:</i>							
- Rådgivning og støtte til unge mødre i Sydhavnen		380	380				
<i>Budgetaftale 2017</i>							

- Oprettelse af BUF-SOF team i 3 områder for børn i 0-2 års alderen*				5.400	7.600	7.500	7.500
- Videreførelse af partnerskabet 'Ung mor på vej – Sydhavnen'				870	985	985	985
Afsatte midler i alt	5.000	5.380	5.380	11.270	13.585	13.585	13.585

*Bevillingen er givet varigt.

Forebyggelse af misbrug på københavnske ungdomsuddannelser

Baggrund

Ungdomsuddannelserne oplever, at mange unge er udfordret af misbrug og/eller psykisk og social mistrivsel i sådan en grad, at det påvirker deres muligheder for at gennemføre en ungdomsuddannelse. For den københavnske ungdomsårgang 2015 er det forventningen, at 21 pct. vil stå uden anden uddannelse end grundskolen, når de fylder 21 år⁷.

I de seneste år har Københavns Kommune skærpet indsatsen til psykisk sårbare unge og unge med misbrug på erhvervsskoler og ungdomsuddannelser. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen har i samarbejde med udvalgte ungdomsuddannelser sat ind med tidlig opsporing og rådgivning til unge med rusmiddelproblemer og mistrivsel. Indsatserne, der er meget efterspurgt, viser gode resultater. Af 170 elever, der har deltaget i indsatsen 'Ro på Rusen' er 63 pct. stoppet, eller har reduceret deres forbrug af rusmidler, og deres trivsel er i positiv udvikling. I 2016 har samtlige 26 ungdomsuddannelser i København indgået partnerskaber med Københavns Kommune – med den fælles intention at styrke elevernes sundhed og trivsel, så flere gennemfører en ungdomsuddannelse. Som led i dette udbyder Københavns Kommune 'Sundhedstjek' til skolerne. Der er stor efterspørgsel på Sundhedstjek til unge, og erfaringerne er, at medarbejderne kommer i tale med de unge om mange forskellige problemstillinger, herunder misbrug af eksempelvis hash.

Indhold

Det er to eksisterende indsatser, Ro på Rusen og Sundhedstjek, som ønskes udvidet, så flere unge opspores og rådgives ift. misbrugs- og trivselsproblemer.

a) Udvidelse af Ro på Rusen inklusiv socialrådgivertilbud

Flere unge med misbrug skal kunne få hjælp gennem misbrugstilbuddet 'Ro på Rusen', som i dag kun tilbydes på 6 erhvervs- og produktionsskoler samt på Ungdomsskolen.

'Ro på Rusen' indeholder følgende delindsatser:

- Anonyme, rådgivende samtaler lokalt på uddannelsesstederne (1-10 samtaler)
- Klassedialoger (fokus på tidlig opsporing)
- Hjælp til at udarbejde rusmiddelpolitikker og handleplaner
- Kompetenceudvikling af vejledere og lærere (tidlig opsporing)
- Kompetenceudvikling af sundheds- og trivselspersonale (tidlig opsporing)
- Temaaftener for forældre
- Socialrådgivning på skolerne

Konkret ønskes der midler til en udvidelse af 'Ro på Rusen' med *samarbejde om tidlig opsporing* på yderligere fem ungdomsuddannelser, *25 klassedialoger* for i alt 700 elever årligt samt *70 individuelle rådgivningsforløb*.

Med udvidelsen forventes det, at yderligere 70 elever med misbrugsproblemer opspores og støttes i at mindske/ophøre deres rusmiddelforbrug. 40 pct. af disse elever forventes at have et misbrug af så

⁷ Tallet stammer fra en fremskrivnings- og profilmodel, udviklet af Undervisningsministeret. Kan hentes på www.uvm.dk/statistik

stort et omfang, at de også henvises til yderligere behandling i 'U-Turn', der er Københavns Kommunes behandlingstilbud til unge under 25 år med misbrug. Der ansættes to rusmiddelrådgivere/psykologer til at varetage indsatsen.

Det ønskes også midler til en udvidelse af Ro på Rusen's socialrådgivertilbud, hvor en socialrådgiver er fysisk til stede på ungdomsuddannelsen, og hvor eleverne derfor let kan komme forbi til en samtale/være i et samtaleforløb. Socialrådgivertilbuddet har gode erfaringer med at afhjælpe sociale og/eller misbrugsproblemer og med at forestå brobygning til Socialforvaltningens borgercentre ved mere komplicerede problematikker.

Tilbuddet, der i dag er på tre erhvervs- og produktionsskoler, ønskes udvidet til yderligere fem produktions- og erhvervsskoler samt 2 gymnasier/HF. Med indsatsen tilbydes yderligere 250 elever årligt en samtale/samtaleforløb. Der ansættes to socialrådgivere til 'Ro på Rusen's socialrådgivertilbud.

b) Udvidelse af Sundhedstjek

For at opspore flere unge med et misbrug og sikre dem tidlig hjælp søges om midler til at udvide Sundhedstjek.

Sundhedstjek supplerer Ro på Rusen, i det indsatsen appellerer til unge, der ikke selv oplever at have et decideret misbrug – dvs. at indsatsen skaber kontakt og dialog med flere unge end dem, der henvender under Ro på Rusen. Konkret er Sundhedstjek et rådgivningstilbud til unge om fysisk, psykisk og seksuel sundhed og trivsel. Den unge tilbydes en times samtale hos et fagligt team bestående af en psykolog og en sygeplejerske, og der kan tilbydes en opfølgende samtale, ligesom der tilbydes hjælp og støtte til brobygning til fx egen læge, U-turn, Headspace m.fl.

I 2017 er der gennemført sundhedstjek af unge på ca. 15 ungdomsuddannelser og forberedende ungdomsuddannelser - herunder også skoler, hvor Ro på Rusen ikke er til stede. Der ønskes midler til at udvide sundhedstjekket med 200 samtaler per år samt en mindre opkvalificering af indsatsen i forhold til at opspore misbrug og indgå i dialog med den unge om misbrug og problematikkerne.

Økonomi

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget <i>(1.000 kr. – 2018 p/l)</i>	Styrings- område	2018	2019	2020	2021	I alt
a) Udvidelse af Ro på Rusen, inklusiv socialrådgivertilbud	Service	2.200	2.200	2.200	2.200	8.800
b) Udvidelse af Sundhedstjek	Service	500	500	500	500	2.000
Udgifter i alt		2.700	2.700	2.700	2.700	10.800

Midlerne søges varigt.

Den oprindelige bevilling til 'Ro på Rusen' ophører i 2018. Det forventes, at der i budgetforhandlingerne 2019 søges om midler til fortsættelse af grundbevillingen.

Risikovurdering

Der vurderes ikke at være særlige risici forbundet med indsatserne.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til service

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt
a) Ro på Rusen – individuelle rådgivningsforløb til flere unge og klassedialoger	SUD		1.200	1.200	1.200	1.200	4.800
a) Ro på Rusen – socialrådgivertilbud til flere unge	SUD		1.000	1.000	1.000	1.000	4.000
b) Sundhedstjek – udvidelse	SOU	1201 Sundhed	500	500	500	500	2.000
Udgifter i alt			2.700	2.700	2.700	2.700	10.800

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 - Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 – Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)						X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/ Kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest		

Tabel 5 - Tidligere afsatte midler

(1.000 kr., løbende p/l)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Overførelsessagen 2013-2014: Pilotafprøvning af Sundhedstjek	300						
Budgetaftale 2014: Særlig indsats til grundskoler med hash- og andre rusmiddelproblemer	400	400	400	400	400	400	400
Budgetaftale 2014: Hjælp til elever med misbrug på	1.100	1.100	1.100	1.100	1.100	1.100	1.100

erhvervsskoler							
Budgetaftale 2015: Hjælp til psykisk sårbare unge og unge med misbrug på erhvervsskoler og ungdomsuddannelser: Rådgivning, behandling, kompetenceudvikling af vejledere, socialrådgiverfunktion mm.		3.875	3.875	3.875	3.875		
Budgetaftale 2015: Hjælp til psykisk sårbare unge og unge med misbrug på erhvervsskoler og ungdomsuddannelser: Gruppeforløb og øget rådgivning til unge med misbrug af hash på Center for Kompetence og Brobygning.		1.500	1.500	1.500	1.500		
Budgetaftale 2016: Afholdelse af Sundhedstjek			950	1.200	1.350	1.350	1.350
Afsatte midler i alt	1.800	6.875	7.825	8.075	8.225	2.850	2.850

Gruppeforløb til unge om stress og forebyggelse af angst og depression

Baggrund

Dårlig psykisk sundhed og trivsel er årsag til op mod 60 pct. af alle tilfælde af frafald på ungdomsuddannelser⁸. Meget tyder endvidere på, at unge på de københavnske ungdomsuddannelser er særligt udfordret af mentale helbredsproblemer. Det kommer blandt andet til udtryk ved, at 15 pct. af eleverne på gymnasierne i København dagligt føler sig stressede, mens det på landsplan gør sig gældende for 11,5 pct. af gymnasieeleverne.⁹

Fra 2017 har samtlige af Københavns 25 ungdomsuddannelser indgået partnerskaber med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med den fælles intentionen, at elevernes sundhed og trivsel skal styrkes, så flere gennemfører deres uddannelse. Samarbejdet har blandt andet tydeliggjort et stort behov og efterspørgsel på indsatser, der styrker elevernes mestringsevne i forhold til stress, begyndende angst og depression.

Indhold

For at imødekomme efterspørgslen på stressforløb, styrke trivslen og mindske elevfrafaldet på ungdomsuddannelserne i København, søges der midler til at igangsætte 20 årlige gruppeforløb for unge med stress og/eller samtidige begyndende symptomer på angst eller depression. Med 20 gruppeforløb baseret på konceptet 'Åben og Rolig for unge' vil de større ungdomsuddannelser få et eller to lokale gruppeforløb, mens de mellemstore eller mindre ungdomsuddannelser vil oprette hold på tværs af skolerne. I alt vil 280 elever årligt være omfattet af tilbuddet.

Gruppeforløbet vil indeholde følgende:

- En grundig forsamtale af én time til hver elev
- Ni kursusgange af 1 time med en certificeret instruktør (psykolog).
- To personlige samtaler a 45 minutter.
- Kursusbogen Åben og Rolig samt handouts.
- Åben og Rolig-mobil-app'en.
- Adgang til online kursusmateriale via www.aabenogrolig.dk.

Metoden 'Åben og Rolig' har de seneste år vist gode resultater i Københavns stressklinikker. 'Åben og rolig for unge' er en tilpasning af metoden, som Center for Psykisk Sundhedsfremme under Københavns Universitet har udviklet og afprøvet i samarbejde med Aalborg Kommune og Danmarks institut for Pædagogik og Uddannelse (DPU). Kurset henvender sig netop til ungdomsuddannelser, der ønsker at fremme de unges uddannelsesresiliens og hjælpe det stigende antal af unge, der oplever symptomer på stress og risiko for frafald. Grundet de positive resultater fra pilotfasen, hvor en evaluering har vist lavere stressniveauer, øget livskvalitet og forbedret koncentrationsevne, er 'Åben og Rolig for unge' ved at blive implementeret som et fast tilbud på ungdomsuddannelserne i Aalborg Kommune.

Som følge af indsatsen på de 25 københavnske ungdomsuddannelser forventes det, at 280 unge årligt vil få styrket deres handlekompetence ift. stressudløsende situationer. Dette vil dels hjælpe

⁸ Jf. Psykiatrifonden.

⁹ Ungdomsprofil Københavns Kommune, Statens Institut for Folkesundhed, 2016

dem med at gennemføre en ungdomsuddannelse, og dels styrke dem i forhold til arbejdsmarked eller videre uddannelse.

Tilbuddet 'Åben og Rolig for unge' afholdes som nævnt lokalt på ungdomsuddannelserne, som en del af aktiviteterne under partnerskabet mellem uddannelsesinstitutionerne og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Den faglige forankring i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal endeligt afklares, men vil være hos en af de enheder som allerede forestår aktiviteter relateret til psykisk sundhed. Det kan ex. være Københavns stressklinikker, hvor medarbejderne i forvejen er uddannet i 'Åben og Rolig', og hvor der derfor kun vil være behov for en mindre opkvalificering for at kunne bruge konceptet til unge.

Da en fuldtidsansat psykolog kan varetage op til 7 gruppeforløb om året, der er behov for midler til 3 årsværk til 'Åben og Rolig for unge'. For at sikre, at konceptet kvalificeres til størst mulig effekt, gennemføres en evaluering i samarbejde med Center for Psykisk Sundhedsfremme, der også forestår uddannelse, sparring og supervision af de psykologer, der tilknyttes tilbuddet til ungdomsuddannelserne.

Økonomi

Alt i alt vil indsatsen beløbe sig til 2.5 mio. kr. i 2018 og 2,1 mio. kr. i de efterfølgende år. Midlerne ønskes givet varigt.

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styringsområde	2018	2019	2020	2021
'Åben og Rolig for unge'	Service	2.500	2.100	2.100	2.100
Udgifter i alt		2.500	2.100	2.100	2.100

Midlerne ønskes varigt.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til service

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021
Gruppeforløb for 280 unge stressramte på ungdomsuddannelser i København, inklusiv supervision af psykologer og evaluering af indsats m.v.	SOU	1201 Sundhed	2.500	2.100	2.100	2.100
Udgifter i alt			2.500	2.100	2.100	2.100

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 - Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 – Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)						X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest		

Tabel 5 - Tidligere afsatte midler

(1.000 kr., løbende p/l)	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Budgetaftale 2013 Udsatte målgrupper	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Budgetaftale 2014 Hjælp til sårbare unge med misbrugsudfordringer på ungdomsuddannelser	950	1.075	1.200	1.200		
Budgetaftale 2016 Psykologsamtaler til psykisk sårbare unge		1.400	1.900	1.900	1.900	
Afsatte midler i alt	2.950	4.475	5.100	5.100	3.900	2.000

Der er i forbindelse med budgetaftalerne for 2013, 2014 og 2016 afsat midler til tilbuddet ”Ung i forandring”, som tilbydes erhvervs- og produktionsskoler i København. ”Ung i Forandring” tilbydes dog ikke gymnasier. Tilbuddet indebærer samtaleforløb til unge med sociale, psykiske og/eller personlige problemer. Der er tale om et individrettet tilbud til elever med større mentale og sociale udfordringer end dem, som ”Åben og Rolig for unge” er målrettet.

God adfærd på nettet for børn og unge

Baggrund

Udviklingen på nettet og de sociale medier sker så hurtigt, at børn og unges viden og bevidsthed om de juridiske og etiske grænser for, hvordan man opfører sig i den digitale verden er utilstrækkelig i forhold til de mange nye muligheder. Det er problematisk, da sociale medier i dag er blandt børn og unges primære kilder til socialisering. Eksempelvis anvender 97 pct. af unge danskere mellem 15 og 18 år sociale netværkstjenester, ligesom 97 pct. af de 13-årige har mindst én profil på et socialt medie. I dag er det digitale liv afgørende for børn og unges identitet, sociale liv, faglige læring og generelle trivsel. Udvikling af børn og unges digitale kompetencer er derfor et nødvendigt indsatsområde og samtidig noget, der er i stigende fokus hos såvel børn og unge samt hos forældre og uddannelsesinstitutioner.

Indhold

Børn og unges digitale kompetencer skal udvikles, for at de kan trives og begå sig sikkert, trygt og etisk korrekt i nutidens digitaliserede samfund. Derfor søges der om midler til en indsats i grundskolen, der involverer forældrene og til to indsatser målrettet ungdomsuddannelserne.

Grundskolen

a) Forældre skal inddrages i og vide mere om deres børns digitale færden

Næsten tre ud af fire forældre med børn i 4., 5. eller 6. klasse, der bruger sociale medier, mener, at de har et ansvar for at hjælpe deres børn med at skabe gode relationer til online-venner. Men hver fjerde forældre taler aldrig eller sjældnere end én gang om måneden med deres børn om, hvad det vil sige at være venner på nettet og betydningen af at slette hinanden som venner på de sociale medier. Ligeledes har hvert fjerde barn ikke fået hjælp af deres forældre til at oprette en profil på et socialt medie, herunder at vælge profilbillede og sætte privatlivsindstillinger op.

For at klæde forældre på til at støtte deres børn i at træffe de rette valg på nettet og samtidig give dem indblik i deres børns digitale virkelighed søges om midler til en indsats, som tilbydes 5. eller 6. klasser på Københavns folkeskoler, svarende til at ca. 850 elever og deres forældres nås i 2018 og ca. 1700 elever og deres forældre nås i 2019-2021. Ved hjælp af metoden social pejling fremlægges de unges tilværelse på de sociale medier og både forældre og elever bliver gjort opmærksomme på og får mulighed for at reflektere over, hvad der er fakta, og hvad der blot er forestillinger om, hvad andre gør. Herigennem bearbejdes nogle af de flertalsmisforståelser, der kan skabe trivselsproblematikker i klassen. Indsatsen opbygges med inspiration fra ”En Teenager i Familien”, hvor Børne- og Ungdomsforvaltningen har gode erfaringer med at tilbyde bistand til at styre dialogen med og mellem forældrene om de unges fest- og alkoholvaner.

Ungdomsuddannelserne

Københavns Kommune har i regi af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ultimo 2016 indgået et partnerskab med ungdomsuddannelserne i København med henblik på at styrke den fysiske og psykiske trivsel blandt eleverne og herved forebygge mistrivsel og frafald. Partnerskabet har oplevet massiv opbakning fra ungdomsuddannelserne, og der er stor efterspørgsel på ydelserne i det katalog over kommunale tilbud målrettet eleverne, som er blevet udarbejdet som led i partnerskabet. Dialogen med ungdomsuddannelserne har vist, at der er et stort behov for øget fokus på psykisk trivsel, og at der er en stor efterspørgsel efter hjælp til udvikling af de unges digitale kompetencer for at fremme trivslen og undgå mobning.

Som led i den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020 er Digitaliseringsstyrelsen på vej med et initiativ om digital dannelse for børn og unge. I 2017 vil der blandt andet blive udarbejdet undervisningsmateriale til ungdomsuddannelserne.

Materialet vil fokusere på:

- udvikling af børn og unges digitale færdigheder ved at sætte fokus på it-sikkerhed, rettigheder og elever som digitale producenter
- digitale dannelse, hvilket indebærer fokus på de mere sociale og etiske aspekter ved digitalisering, så som at holde en god tone på nettet.

Formålet med materialet er at sætte fokus på digital interaktion med det offentlige samt udvikling af en grundlæggende teknologiforståelse og kendskab til, hvordan man færdes sikkert på nettet, hvordan man omgås hinanden på sociale medier, og hvad det betyder at efterlade digitale fodspor.

Digitaliseringsstyrelsen har endnu ikke fundet en leverandør, hvorfor det er uafklaret, hvilke temaer der udvikles til ungdomsuddannelserne. Materialet vil være gratis tilgængeligt på EMU Danmarks Læringsportal inden udgangen af 2017 sammen med øvrigt gratis undervisningsmateriale inden for området digital dannelse.

Digitaliseringsstyrelsens kommende undervisningsmateriale målrettet ungdomsuddannelserne vil udgøre et godt udgangspunkt for at styrke indsatsen på området, ligesom en digital kampagne vil bidrage til et større kendskab blandt de unge til deres rettigheder i forbindelse med billeddeling.

b) Lærerne efterspørger hjælp til at iværksætte undervisningsforløb om digitale kompetencer for unge

Erfaringerne med gratis tilgængeligt materiale til brug i seksualundervisning som eksempelvis materiale til Uge Sex viser, at det er udfordrende at få lærerne til frivilligt at anvende og implementere materialet, selvom det er udarbejdet med afsæt i relevante fag som eksempelvis dansk, samfundsfag eller biologi på gymnasierne og de faglige mål på erhvervsuddannelserne. Samtidig har forvaltningen i dialogen med ungdomsuddannelserne mødt en stor efterspørgsel efter fokus på udvikling af digitale kompetencer hos unge.

Med denne indsats vil lærerne på de 25 ungdomsuddannelser i København få hjælp og sparring af en projektmedarbejder til, hvordan de meningsfuldt integrerer Digitaliseringsstyrelsens undervisningsmateriale i deres undervisning. Gennem sidemandsoplæring, kompetenceudvikling og konsulentbistand fra projektmedarbejderen vil lærerne få konkrete råd til og hjælp til at afvikle aldersvarende undervisningsforløb om digitale kompetencer for de unge.

Derudover vil projektmedarbejderen bistå ungdomsuddannelserne med udarbejdelse af IT- og mobbepolitikker med henblik på at forebygge social udstødelse og deraf følgende mistrivsel og frafald blandt skolernes elever. Med udarbejdelsen af politikker på de københavnske ungdomsuddannelser sikres ligeså et strukturelt sigte i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde.

c) Flere og flere unge får delt deres billede uden samtykke

Næsten fire ud af 10 unge mellem 15 og 30 år har sendt eller delt et nøgenbillede af sig selv, viser en undersøgelse lavet af DR, og mere end halvdelen har modtaget et nøgenbillede af en anden

person. Flere og flere unge sender og deler i dag nøgenbilleder med hinanden, og uheldigvis deles en række af disse billeder uden personens samtykke. Således er antallet af anmeldelser til politiet om ulovlig deling af privatbilleder femdoblet fra 2011 til 2016.

For at forebygge at københavnske unge får delt private og intime billeder uden deres samtykke søges om midler til at iværksætte en digital kampagne i 2018. Formålet er at få de unge (ca. 12-26 år) til at forholde sig til deres egne samt deres venner og veninders grænser og rettigheder digitalt. Med en digital kampagne vil der blive kommunikeret til og med de unge via opslag, billeder og videos på deres mest anvendte sociale platforme som YouTube, Facebook, Instagram, Snapchat, Twitter m.fl. Kampagnekonceptet vil blive udarbejdet efter dialog med relevante aktører på området som eksempelvis Sex & Samfund, Red Barnet og Digitaliseringsstyrelsen.

For at måle på den digitale kampagnes effekt vil der afslutningsvis iværksættes en evaluering, der vil belyse de unges kendskab til kampagnen, og hvorvidt den har haft betydning for deres adfærd samt viden om rettigheder i forbindelse med billeddeling.

Økonomi

Der søges om 1 mio. kr. i 2018 og 0,8 mio. kr. årligt i 2019-2021 til at forebygge mistrivsel og mobning blandt børn og unge i grundskolen og på ungdomsuddannelserne ved at udvikle deres digitale kompetencer.

Tabel 1 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styrings- område	2018	2019	2020	2021	I alt
Grundskolen:						
a) Forældre skal inddrages i og vide mere om deres børns digitale færden	Service	250	300	300	300	1.150
Ungdomsuddannelserne:						
b) Lærerne efterspørger hjælp til at iværksætte undervisningsforløb om digitale kompetencer for unge	Service	500	500	500	500	2.000
c) Flere og flere unge får delt deres billede uden samtykke	Service	250	0	0	0	250
Udgifter i alt		1.000	800	800	800	3.400

Risikovurdering

Børne- og Ungdomsudvalget har på møde d. 7. juni 2017 besluttet en fornyet antimobbe-strategi på de københavnske grundskoler, der også indeholder indsatser mod digital mobning. Afledt af dette forventer Børne- og Ungdomsudvalget at fremlægge et budgetønske til budget 2018 med indsatser, der supplerer nærværende budgetnotat. Indsats a) i nærværende budgetnotat, målrettet elever og forældre i 5. eller 6. klasse, må derfor koordineres og tænkes sammen med indsatsen i Børne- og Ungdomsforvaltningen. I 2018 vil fokus være på at få udviklet indsatsen og det dertilhørende materiale, hvorfor det forventes, at ca. 25 % af klasserne i Københavns Kommune tager imod tilbuddet. I 2019 og frem vil kapaciteten være på 50 % af klasserne svarende til 70 arrangementer.

I forhold til indsatsen målrettet ungdomsuddannelserne er det uklart, hvornår i 2017 at undervisningsmaterialet fra Digitaliseringsstyrelsen udkommer og dets eksakte indhold.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 – Udgifter til service

(1.000 kr. – 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	2018	2019	2020	2021	I alt
Grundskolen:							
a) Forældre skal inddrages i og vide mere om deres børns digitale færden	SOU	1201 Sundhed	250	300	300	300	1.150
Ungdomsuddannelserne:							
b) Lærerne efterspørger hjælp til at iværksætte undervisningsforløb om digitale kompetencer for unge	SOU	1201 Sundhed	500	500	500	500	2.000
c) Flere og flere unge får delt deres billede uden samtykke	SOU	1201 Sundhed	250	0	0	0	250
Udgifter i alt			1.000	800	800	800	3.400

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 3 - Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Tabel 4 – Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)						X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest		

Praktikpladser til erhvervsuddannelseselever til dækning af Københavns Kommunes arbejdskraftbehov

Baggrund

Københavns Kommune oplever aktuelt udfordringer med at rekruttere og fastholde medarbejdere på centrale velfærdsområder. Der er et behov for at kommunen selv ansætter og uddanner erhvervsuddannelseselever for at sikre tilstrækkelig erhvervsfaglig arbejdskraft fremadrettet. I aftalen om Budget 2016 blev det aftalt, at der skulle udarbejdes en analyse af kommunens behov for praktikpladser. Analysen viste et behov for finansiering af praktikpladser til elever på erhvervsuddannelse (EUD) til dækning af kommunens behov for faglært arbejdskraft, især det merkantile område (kontor) og køkkenområdet. Der er ikke blevet afsat finansiering til realisering af analysens anbefalinger ved de seneste to budgetrunder (Budget 2017 og Overførselssagen 2016-2017).

Indhold

Med afsæt i anbefalingerne fra analysen fra 2016 og på baggrund af en dialog med de berørte forvaltninger, ønskes der midler til at oprette praktikpladser til 52 EUD-elever i 2018 med henblik på at dække behovet for faglært arbejdskraft. Tabel 1 viser udviklingen de seneste fem år i antal centralt finansierede praktikpladser, dvs. med bevilling fra budgetaftaler eller overførselssag.

Tabel 1 – Centralt finansierede EUD- praktikpladser 2013-2017

År	Antal praktikpladser
2013	62
2014	54
2015	52
2016	33
2017	0

Praktikpladserne til oprettelse i 2018 er fordelt til forvaltningerne baseret på analysen af kommunens fremadrettede arbejdskraftbehov og i dialog med forvaltningerne.¹⁰

Budgetforslaget bidrager til de målsætninger, som Københavns Kommune i regi af KKR Hovedstaden – med vedtagelsen af rammepapiret ”Flere unge i erhvervsuddannelse” – har været med til at opstille. I rammepapiret kommer KKR Hovedstaden blandt andet med anbefalinger til kommunerne, ligesom man følger op på erhvervsuddannelsesreformen og fremmer den nationale dagsorden om at få flere unge til at vælge og gennemføre en erhvervsuddannelse.

¹⁰ Der skal gøres opmærksom på, at kommunen ud over ovennævnte praktikpladser fortsat opretter praktikpladser til elever fra de dimensionerede uddannelser social- og sundhedshjælper og -assistent samt pædagogisk assistent. Desuden opretter forvaltningerne årligt 39 praktikpladser inden for eget budget.

Økonomi

Oprettelsen af 52 EUD-praktikpladser i 2018 vil medføre serviceudgifter til elevløn og administration på i alt 20,6 mio. kr. i perioden 2018-2023.

Tabel 2 – Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr. – 2018 p/l)	Styringsområde	2018	2019	2020	2021	2022	2023	I alt
Elevlønudgifter for 52 EUD-elever incl. administration	Service	2.939	8.758	6.983	1.533	351	59	20.623
Udgifter i alt		2.939	8.758	6.983	1.533	351	59	20.623

Risikovurdering

Et eventuelt mindreforbrug til elevlønsudgifter i budgetårene afleveres til Økonomiforvaltningen og den samlede bevilling til det efterfølgende budgetår nedjusteres i forbindelse med afslutning af regnskabet.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 3 – Udgifter til service

Forvaltning (1.000kr. 2018 p/l)	Udvalg	Bevilling	Funktion	2018	2019	2020	2021	2022	2023	I alt
Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen	BIU	18.21	Kontorelev: 6.45.51	332	997	665	0	0	0	1.994
Børne- og Ungdomsforvaltningen	BUU	13.15	Ernærings-ass.elev 03.22.01	91	262	245	39	0	0	637
		13.30	Tandklinik-ass. elev 4.62.85	190	569	569	95	0	0	1.423
Kultur- og Fritidsforvaltningen	KFU	15.10	Kontorelev: 6.45	886	2658	1772	0	0	0	5.316
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen - Elevløn - Administration af praktikpladser	SOU	12.03	Ernærings-assistentelev 5.32.32.1	364	1.046	980	157	0	0	2.547
			Adm.udgifter: 5.32.32.1	140	417	332	73	17	3	982
Teknik- og Miljøforvaltningen	TMU	14.00	Anlægsstruktørel ev 00.28.20	116	347	347	347	0	0	1.157
			Anlægsgartner-elev 00.28.20	116	347	347	347	0	0	1.157

			Godstransport- chaufførelev 02.22.03	129	389	389	65	0	0	972
Økonomi- forvaltningen	ØU	11.90	Kontorelev: 6.45.51	388	1.163	775	0	0	0	2.326
			Mediegrafiker- elev 6.45.51	76	229	228	76	0	0	609
			Datatekniker- elev 6.45.51	111	334	334	334	334	56	1.503
Udgifter i alt				2.939	8.758	6.983	1.533	351	59	20.623

Øvrige tekniske oplysninger

Tabel 4 - Høring

Høring	Ja/Nej
KIT (IT-projekter)	Nej
ByK/KEID (Anlægsprojekter)	Nej
Sundheds- og Omsorgsudvalget	
Kan forslaget igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Praktikpladsfordelingen i budgetnotatet har været til høring i alle forvaltninger.

Tabel 5 - Bydel og adresse

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)						X
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/Kgs. Enghave	Valby	Amager Øst		
Nørrebro	Østerbro	Brønshøj/Husum	Vanløse	Amager Vest		

Tabel 6 - Tidligere afsatte midler

(1.000 kr., løbende p/l)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Budgetaftale 2014	6.100	18.800	13.700	2.600	300	0	0
Overførselssagen 2013-14	0	0	0	0	0	0	0
Budgetaftale 2015	0	7.374	22.130	16.158	1.339	0	0
Overførselssagen 2014-15	0	0	0	0	0	0	0
Budgetaftale 2016	0	0	0	0	0	0	0
Overførselssagen 2015-16	0	0	6.331	16.575	12.172	1.584	0
Budgetaftale 2017	0	0	0	0	0	0	0
Overførselssagen 2016-17	0	0	0	0	0	0	0
Afsatte midler i alt	6.100	26.174	42.161	35.333	13.811	1.584	0

Bilag 1 Fordelingen af praktikpladser i 2018*

EUD-elever til dækning af KK' arbejdskraftbehov Budget 2018	
Uddannelsesretning	Antal praktikpladser
Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen	
Merkantil uddannelse (kontor)	6
BIF i alt	6
Børne- og Ungdomsforvaltningen	
Ernæringsassistent	2
Tandklinikassistent	4
BUF i alt	6
Kultur- og Fritidsforvaltningen	
Merkantil uddannelse (kontor)	16
KFF i alt	16
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	
Ernæringsassistent	8
SUF i alt	8
Teknik- og Miljøforvaltningen	
Anlægsstruktør/brolægger	2
Anlægsgartner	2
Godstransportchauffør	2
TMF i alt	6
Økonomiforvaltningen	
Datatekniker	2
Merkantil uddannelse (kontor)	7
Mediegrafiker/typotekniker	1
ØKF i alt	10
Forvaltningerne i alt	52

*Fordelingen mellem forvaltningerne og fagene imellem kan justeres i bevillingsperioden for at understøtte evt. ændrede arbejdskraftbehov i den enkelte forvaltning og dermed nå målsætningen om, at praktik-pladserne etableres i et arbejdskraftperspektiv.