



Til ØU

10-08-2012

**Orientering om Københavns Kommunes ansøgning til den sociale særtilskudspulje**

Sagsnr.  
2012-95791

*Den sociale særtilskudspulje*

Dokumentnr.  
2012-609756

I forbindelse med "Aftale om justeringer i udligningssystemet", indgået den 16. maj 2012, besluttede regeringen (Socialdemokraterne, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti) sammen med Enhedslisten at oprette en *ny social særtilskudspulje*.

Sagsbehandler  
Peter Rise Andersen

Puljen er fastlagt til 400 mio. kr. i 2013 og frem og reguleres med pris- og lønudviklingen. Puljen er finansieret dels af et bidrag fra hovedstadskommunerne, som udgør 0,03 pct. af beskatningsgrundlaget for kommunerne i hovedstadsområdet, og dels af bloktilskuddet.

*Puljens formål*

Formålet med puljen er at styrke kommunernes økonomiske muligheder for at yde en særlig indsats over for sociale problemer i bestemte dele af kommunen, som har en overrepræsentation af borgere med sociale problemer.

Puljens midler kan søges af kommuner, som i visse dele af kommunen har en overrepræsentation af borgere med sociale problemer:

- herunder borgere uden bolig,
- med psykisk sygdom,
- problemer med misbrug
- lav indkomst,
- høj arbejdsløshed,
- antal førtidspension,
- kriminalitetsproblemer.

De sociale problemer, som kommunen oplever i visse bydele, skal udover beskrives også dokumenteres med data, som er fordelt på sogneniveau i kommunen.

Tilskud, som ydes til kommunerne, er ikke knyttet til gennemførelse af konkrete enkeltprojekter, og puljen kan søges af alle landets kommuner, hvor der forekommer sociale problemer i større omfang, jf. ovenstående kriterier. Endelig er det muligt at søge puljen flerårigt.

*Partnerskab(er) ifm. den sociale særtilskudspulje*

Der kan gives midler fra puljen i et flerårigt perspektiv ved indgåelse af partnerskabsaftale(r). Et partnerskab skal have som formål at understøtte en strategi i kommunen i forhold til at forebygge sociale problemer og mindske de sociale problemer i områder i kommunen, som måtte være særligt belastet heraf, jf. ovenstående kriterier.

Center for Økonomi og  
HR, afsnit I

Telefon  
3366 2665

E-mail  
ZQ7G@okf.kk.dk

EAN nummer  
5798009800206

En partnerskabsaftale kan både indgås i relation til videreførelsen af eksisterende strategier i kommunen eller nye strategier. En forudsætning for en partnerskabsaftale vil i begge tilfælde være, at strategierne rækker udover det aktuelle år (f.eks. med et treårigt sigte) og hermed kan begrunde en tildeling af særtilskudsmidler i en flerårig periode.

*Frist for ansøgning til den sociale særtilskudspulje*

Ansøgningsfristen til puljen var den 6. august 2012, og Økonomi- og Indenrigsministeriet forventer at give tilbagemelding senest den 31. august 2012.

**Københavns Kommunes ansøgning**

Som landets største kommune og største by – og med storbyens tiltrækning af udsatte borgere med sociale problemer – er Københavns Kommune udfordret af en række særlige sociale problemstillinger generelt.

Antallet af socialt udsatte borgere, der enten bor eller færdes i København og dermed også de indsatser, der er nødvendige for at håndtere disse problematikker, kan vanskeligt sammenlignes med andre byer i Danmark. De socialt udsatte har ofte dobbelt diagnoser og komplekse sociale problemstillinger. Det betyder, at Københavns Kommune har udviklet en meget specialiseret tilbudsvifte til målgruppen.

De særlige og i flere områder koncentrerede sociale problemer, som København oplever, giver, sammen med den specialiserede tilbudsvifte på socialområdet, merudgifter for Københavns Kommune, som andre kommuner ikke har.

Københavns Kommune har ansøgt om 200 mio. kr. årligt i to ansøgninger, se vedlagte bilag 1 og 2.

**Bilag 1:**

Ansøgning fra Københavns Kommune til sociale særtilskudspulje

**Bilag 2:**

Ansøgning fra Københavns Kommune om partnerskab ifm. den sociale særtilskudspulje



Til Økonomi- og Indenrigsministeriet

31-07-2012

**Ansøgning fra Københavns Kommune til den sociale særtilskudspulje**

Sagsnr.  
2012-95791

Københavns Kommune ansøger hermed den sociale særtilskudspulje til kommuner, som i visse dele af kommunen har en høj andel af borgere med sociale problemer:

Dokumentnr.  
2012-595985

*"Kriterierne for overrepræsentation vil være andelen af borgere i visse dele af kommunen uden bolig, med psykisk sygdom, problemer med misbrug mv., lav indkomst, høj arbejdsløshed, mange på førtidspension og kriminalitetsproblemer."*

Københavns Kommune søger om 200 mio. kr. årligt fra puljen.

### **1. København som storby har særlige sociale udfordringer**

Som landets største kommune og største by – og med storbyens tiltrækning af udsatte borgere med sociale problemer – er Københavns Kommune udfordret af en række særlige sociale problemstillinger.

Antallet af socialt udsatte borgere, der enten bor eller færdes i København og dermed også de indsatser, der er nødvendige for at håndtere disse problematikker, kan vanskeligt sammenlignes med nogen anden by i Danmark. De socialt udsatte har ofte dobbelte diagnoser og komplekse sociale problemstillinger. Det betyder, at Københavns Kommune har udviklet en meget specialiseret tilbudsvifte til målgruppen. De særlige og i flere områder koncentrerede sociale problemer, som København oplever, giver, sammen med den specialiserede tilbudsvifte på socialområdet, merudgifter for Københavns Kommune, som andre kommuner ikke har.

Overordnet set er Københavns Kommune udfordret på det sociale område af følgende forhold:

- **Fattigdom:** Københavns andel af landets fattige er mere end dobbelt så stor som landsgennemsnittet.
- **Arbejdsløshed:** Andelen af langtidsledige er ca. 45 pct. større i København end i gennemsnitskommunen.
- **Hjemløse:** Ca. 30 pct. af landets hjemløse befinder sig i København.
- Det estimeres, at mindst 200 udenlandske hjemløse befinder sig i København.
- **Misbrugsområdet:** Ca. 30 pct. af stofmisbrugerne i Danmark estimeres at bo i København.
- **Prostitution:** København har landets største koncentration af gade- og bordelprostitution på indre Vesterbro.
- **De udsatte borgere** har ofte flere sammenfaldende forhold, så som hjemløshed, misbrug og eller sindslidelse.

- *Kriminalitet*: Ca. 20 pct. af landets samlede antal anmeldelser<sup>1</sup> finder sted i København.
- Herudover er bandekriminaliteten en særlig udfordring i Københavns udsatte boligområder.
- *Almene boliger*: 20 pct. af Københavns boligmasse er almene boliger.
- *Udlejningsboliger*: Ca. 27 pct. af Københavns boligmasse er private lejeboliger.
- *Udsættelser*: Knap 20 pct. af landets udsættelser sker i København.
- *Psykisk sygdom*: København har en overrepræsentation af psykiatriske patienter.
- *Middellevetiden*: København har med en gennemsnitsalder på 76,5 år den næstlaveste middellevetid i landet.
- *Kronisk sygdom*: Ca. 60.000 af københavnere har en eller flere kroniske sygdomme.

#### *Boligstrukturel udfordring koncentrerer de sociale problemer*

Københavns Kommune har en strukturel udfordring på boligområdet, der er med til at koncentrere socialt udsatte borgere i visse dele af byen.

Priserne på både ejer- og lejelejligheder er generelt højere i København end i resten af landet. Derfor er der en stigende mangel på tilgængelige billige boliger på trods af, at der i kommunen er 60.000 almene boliger og ca. 80.000 private udlejningsboliger.

For de almene boliger i København ses også et relativt højt huslejeniveau – og i flere af de billigste almene boliger er der varslet huslejestigning grundet renoveringer.

Problematikken eksemplificeres ved, at den boligsociale anvisning modtog 1.689 boliger i 2011, men kommunen måtte sende 591 boliger retur, da huslejeniveauet var for højt.

Konsekvensen af den skæve boligstruktur er lange ventetider på op til 9 måneder, inden borgeren kan få en bolig. Ventetid som giver Københavns Kommune merudgifter til de udsatte grupper.

#### *Unge uden boliger*

De unge under 25 år er en særlig udsat gruppe, der udgør 40 pct. af borgerne godkendt til boligsocial anvisning. 78 pct. af de unge på venteliste i anvisningen kan højst betale 3.000 kr. i husleje pr. måned. 50 pct. af ansøgerne under 25 år skal udsluses fra institution/kommunalt tilbud eller er indstillet til bolig, fordi de aktuelt er hjemløse.

---

<sup>1</sup>Brud på straffeloven og særlovene.

Konsekvensen af den strukturelle udfordring på boligområdet er tresidet. For det første koncentrerer sociale problemer i visse dele af byen. For det andet parkeres udsatte borgere unødigt længe, mens de venter på en bolig. Og for det tredje effektueres markant flere udsættelser i København end i resten af landet. Alle tre forhold, der giver Københavns Kommune markante merudgifter

#### *Stigning i antallet af udsættelser*

Antallet af udsættelser i København har de senere år været stigende. I 2011 var der 781 effektuerede udsættelser, mens der i 2007 var 438. En udsættelse har store personlige omkostninger og kan for nogle være første skridt mod hjemløshed. En del af de borgere, der udsættes, vil jf. de stigende boligpriser have vanskeligt ved at finde en anden bolig i Københavns Kommune, som de kan blive ved med at betale.

Udsættelserne i København er generelt ikke koncentreret til nogle bestemte områder af byen – dog er der en overrepræsentation af udsættelser fra almene boliger. Ser man på tallene fra 2010 til 2011 skiller områder i Sydhavnen, Valby og Vanløse sig ud ved en stigning i antallet af udsættelser:

## **2. Hjemløse**

Ca. 1.500 (knap 30 pct.) af landets hjemløse befinder i København. Store dele af byens hjemløse har langt større udfordringer end husmangel, således har op mod 60 pct. af de hjemløse meget komplekse problemstillinger så som misbrug og psykiske lidelser, hvilket blandt andet er medvirkende til, at hjemløse dør 20 år tidligere end andre socialt udsatte grupper.

#### *Stadig flere unge hjemløse i København*

Det fremgår af SFI's hjemløsetælling fra 2011, at stort set hele stigningen i antallet af hjemløse fra 2009-2011 udgøres af unge hjemløse (18-24 år). I Københavns Kommune er der sket en stigning fra 150 unge hjemløse i 2009 til 234 i 2011.

Gruppen af unge hjemløse adskiller sig fra den øvrige gruppe af hjemløse ved, at de i højere grad er kvinder, flere er første- eller andengenerationsindvandrere eller -flygtninge.

Andre undersøgelser tyder på, at flere af de unge hjemløse har været anbragt, været i aflastning eller har haft en børnesag hos Københavns Kommune, hvilket indikerer, hvor fødekæden til hjemløse stammer fra.

Københavns udfordring er derfor at stoppe fødekæden af unge, der er i forvejen er kendt af kommunen, som bliver hjemløse.

### *Udenlandske hjemløse*

København danner i dag rammen for en national problemstilling vedr. de udenlandske hjemløse, der i overvejende grad opholder sig illegalt i København. I en undersøgelse foretaget af en tæt samarbejdspartner på hjemløseområder skønnes det, at der på en tilfældig dag opholder sig mindst 200 arbejdsløse migranter i byen og på årsbasis ca. 500.

Udover Vesterbro, hvor hjemløseproblematikken og misbrug følges ad, er de hjemløse særligt tydelige i gadebilledet i Indre By, hvor også en del tiggeri finder sted.

### **3. Stofmisbrug og prostitution**

Der skønnes at være ca. 6.000 stofafhængige i København og af dem er ca. 1.845 er i behandling. Således er under en tredjedel af de formodede borgere med et stofmisbrug årligt i behandling.

Udbredelsen af stofhandel, stofmisbrug og prostitution er koncentreret i området bag Københavns hovedbanegård på indre Vesterbro. Her er de sociale problemer åbenlyse og dominerer gadebilledet. Der er i området en massiv handel med stoffer, og et stort antal af de allerdårligst fungerende stofmisbrugere (både københavnere og ikke-københavnere) indtager synligt deres stoffer i området.

Området har derudover landets højeste koncentration af gade- og bordelprostitution herunder en større gruppe af udenlandske prostituerede uden lovligt ophold i Danmark.

Der findes ingen formelle registreringer, der opgør, hvor mange der befinder sig på gaden på Vesterbro eller i andre bydele i København, hvad enten det vedrører prostituerede, hjemløse eller misbrugere af stoffer.

Mændenes Hjem vurderer, at der er i omegnen 800-1000 personer i misbrugsmiljøet på Vesterbro. Antallet af gade prostituerede i København skønnes at være mellem 200<sup>2</sup> og 943<sup>3</sup>.

Derudover ses ofte psykisk sygdomme blandt de hjemløse stof- og alkoholmisbrugere. De ubehandlede psykiske sygdomme er med til at forværre sygdomsbilledet og med til at besværliggøre kontakten til hjælpesystemet. På den baggrund er der i Københavns Kommune etableret et Sundhedsteam, der er opsøgende på gaden, ligesom der også er ansat en psykiater, der laver opsøgende arbejde på gaden.

---

<sup>2</sup> Politiet, marts 2010

<sup>3</sup> Servicestyrelsen: Prostitutionens omfang og former, 2009

#### **4. Borgere med sindslidelse**

Der er en stor overrepræsentation af de sværeste sindslidelser (skizofreni og bipolare lidelser som mani og alvorlig depression) hos Københavns Kommunes borgere sammenlignet med landsgennemsnittet.

Overrepræsentationen er også gældende for borgere, som er dobbeltdiagnosticerede, dvs. personer der både er psykisk syge og misbrugende, samt for borgere som er hjemløse. En tredjedel af stofmisbrugere i behandling og knap halvdelen af alkoholmisbrugere i behandling (2007-tal) har de sidste 7 år været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem – dette tal betragtes som et minimum, da det er de mest strukturerede misbrugere, der er i behandling.

Derudover er dog også flere borgere både i eget hjem og på gaden, der har en psykiatrisk lidelse, men som ikke er blevet udredt af psykiatrien. Dette kan skyldes, at de har et misbrug (evt. som følge af deres psykiske lidelse) og ikke formår at gennemgå en udredning i regi af psykiatrien.

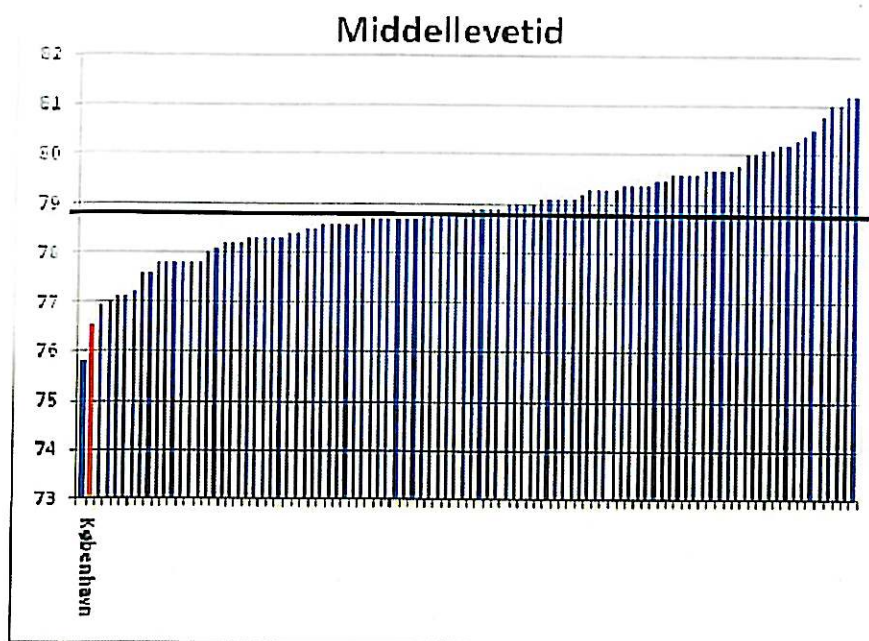
Borgernes særlige komplekse problemstillinger stiller skærpede krav til Københavns Kommune i form af større koordinering af indsatsen samt sikring af en vedvarende indsats for målgruppen.

#### **5. Områder i København med særlige sociale udfordringer**

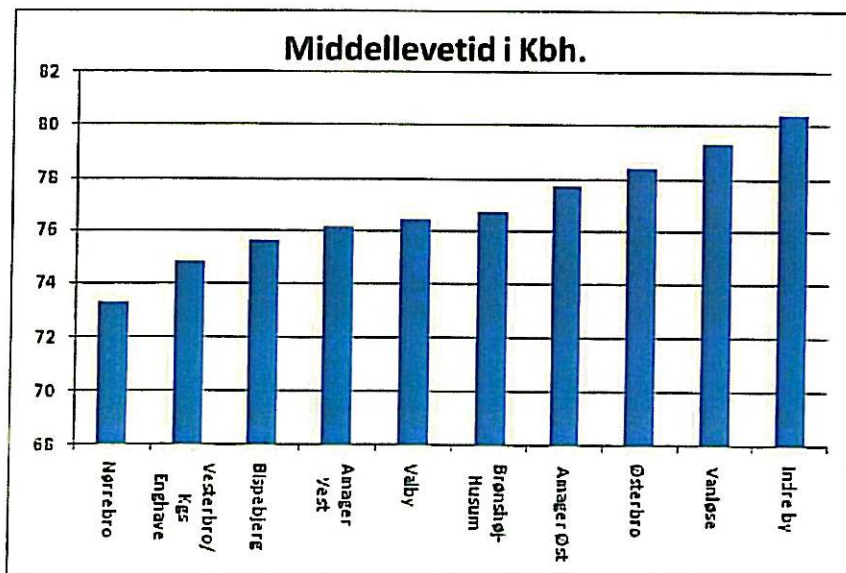
København er således generelt overrepræsenteret af sociale udfordringer på en række parametre. Dertil kommer, at der inden for kommunen er store forskelle i udfordringernes tyngde og karakter bydelene imellem.

Det faktum, at der er flere områder i kommunen, hvor der er en overrepræsentation af borgere med sindslidelse, dobbeltdiagnoser, kræver, at der er betydelige sociale og sundhedsfaglige indsatser til rådighed i nærområderne. Noget af indsatsen håndteres af regionen, men mange indsatser falder tilbage til Københavns Kommune.

Som nævnt har København den næstlaveste middellevetid af alle kommuner, men dertil kommer, at middellevetiden er særlig lav i flere af kommunens bydele. Den store forskel mellem bydelene understreges af, at standardafvigelsen i middellevetiden mellem kommunerne er ca. 1,0 år, mens standardafvigelsen mellem Københavns 10 bydele med 2,1 år er mere end dobbelt så stor.



Bem.: Landsgennemsnit markeret med vandret linie.



Samme tendens ses på andre områder. Eksempelvis er der store forskelle i ledigheden mellem bydelene, og forskellene er strukturelle og stabile over tid.

I det følgende afsnit beskrives de områder i Københavns Kommune, som har særlig sociale udfordringer.

#### 5A. Nørrebro

På Nørrebro er både de boligmæssige og sociale udfordringer større end i resten af byen. Andelen af beboere med lav indkomst og beboere med anden etnisk baggrund end dansk er markant højere end i resten af København. Beboerne på Nørrebro er mere udsatte for kriminalitet



end københavnernes generelt. Og Københavns Kommunes tryghedsindeks viser, at der i bydelen er et markant eller intensiveret indsatsbehov (særligt i Blågårdens og Kingos Sogn).

Udfordringerne er geografisk ujævnt fordelt i bydelen. Dele af Nørrebro udfordres af høj ledighed (over 20 pct.), hvilket gør sig særligt gældende på Indre Nørrebro (Blågårdens Sogn), Ydre/Nordlige Nørrebro (Kingos Sogn, Skt. Stefans Sogn og Aldersro Sogn).

Sognene Blågården, Kingos, Sankt Stefan og Simeon-Sankt-Johanne har særlige sociale problemer som følge af en høj grad af lavtlønnede, borgere udenfor arbejdsmarkedet, borgere uden uddannelse samt en stor andel af almene boliger sammenlignet med resten af bydelen.

Nørrebros sociale problemer kommer blandt andet til udtryk i, at bydelen har den laveste middellevetid i København.

#### *Data på bydelsniveau*

1. Bydelen huser 12 pct. af Københavns stofmisbrugere i behandling
2. Bydelen huser 11 pct. af Københavns alkoholikere i behandling
3. 15 pct. af Københavns psykisk syge lever i Bydelen
4. Middellevetiden i bydelen er 73,3 år (KK gennemsnit: 76,9 år)
5. 22,3 pct. af de 16-64 årige har en lav eller ingen uddannelse
6. 18 pct. af de 16-64 årige er udenfor arbejdsmarkedet.
7. Bydelens ledighedsprocent er 12 pct.
8. 13 pct. af Københavns udsættelser sker i bydelen
9. 20 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger
10. 25 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger

Sogne på Nørrebro: 7011 Betlehems, 7050 Anna, 7051 Sankt Stefans, **7053 Kingos, 7054 Aldersro**, 7060 Grøndals, 7062 Kapernaums, 7063 Tagensbo, 9161 **Blågårdens, 9169 Simeon-Sankt Johannes.** (Sogne med særlige sociale problemer er fremhævet med fed skrift.)

#### **5B. Vesterbro/ Kgs. Enghave**

Som tidligere skrevet er der en særlig stor koncentration af hjemløse samt store misbrugs- og prostitutionsproblemer indre Vesterbro (Maria og Elias Sogn), hvilket belaster bydelens borgere.

Derudover er beboerne på Vesterbro mere udsatte for kriminalitet end københavnernes generelt. Og Københavns Kommune tryghedsindeks viser, at der i størstedelen af bydelen er et markant eller intensiveret indsatsbehov. Sammenlignet med resten af København er antallet af anmeldelser per 1.000 indbyggere højere på Vesterbro for de fleste kriminalitetstyper, særligt vold/trusler, tyveri, narkotika og chikane – og det er særligt nær Hovedbanegården problemerne er koncentreret (Maria, Elias, Absalons og Enghave Sogn).

Sognene Sydhavn og Solvang har særlige sociale problemer som følge af en høj grad af lavtlønnede, borgere udenfor arbejdsmarkedet, borgere uden uddannelse samt en stor andel af almene boliger sammenlignet med resten af bydelen.

#### *Data på bydelsniveau*

1. Bydelen huser 11 pct. af Københavns stofmisbrugere i behandling
2. Middellevetiden i bydelen er 74,8 år
3. 26 pct. af de 16-64 årige har folkeskolen, som højeste udd.
4. 18 pct. af de 16-64 årige er udenfor arbejdsmarkedet.
5. Bydelens ledighedsprocent er 11 pct.
6. 27 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger
7. 17 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger

Sogne på Vesterbro/ Kgs. Enghave: 7002 Helligånds, **7015 Maria**, **7016 Elias**, **7017 Apostelkirkens**, 7018 Getsemane, 7019 Sankt Mattæus, **7020 Absalons**, 7021 Kristkirkens, **7022 Enghave**, 7024 Valby, 7025 Johannes Døbers, **7090 Solvang**, **9165 Sydhavn**.  
(Sogne med særlige sociale problemer er fremhævet med fed skrift.)

#### **5C.Valby**

De sociale udfordringer ligger over gennemsnittet. Andelen af beboere med lav uddannelse og beboere med anden etnisk baggrund end dansk er markant højere end i resten af København.

Derudover er Valby udfordret af en høj koncentration af almene boliger og deraf relativt flere udsættelser end resten af København.

I Valby oplever beboerne særligt indbrud og tyveri som et problem i nabolaget, hvilket understøttes af de høje anmeldelsestal for indbrud og stigende anmeldelsestal for tyveri.

Udfordringerne er geografisk ujævnt fordelt i bydelen. Dele af Valby udfordres af høj ledighed (20 pct.), hvilket gør sig særligt gældende i det sydlige Valby (Johannes Døbers Sogn) og i området omkring Akacieparken (Timotheus Sogn).

Sognene Vigerslev, Margrethe og Sydhavn har særlige sociale problemer som følge af en høj grad af lavtlønnede, borgere udenfor arbejdsmarkedet, borgere uden uddannelse samt en stor andel af almene boliger sammenlignet med resten af bydelen.

#### *Data på bydelsniveau*

1. Middellevetiden i bydelen er 76,4 år
2. 42 pct. af de 16-64 årige har en lav eller ingen uddannelse
3. 28 pct. af de 16-64 årige er udenfor arbejdsmarkedet.
4. Bydelens ledighedsprocent er 10 pct.

5. 13 pct. af Københavns udsættelser sker i bydelen
6. 70 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger
7. 8 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger

Sogne i Valby: 7024 Valby, **7025 Johannes Døbers**, **7026 Timoteus**, **7027 Vigerslev**, 7028 Ålholm, 7030 **Margrethe**, 7057 Hyltebjerg, **9165 Sydhavn**

(Sogne med særlige sociale problemer er fremhævet med fed skrift.)

#### **5D. Tingbjerg-Husum**

Området er præget af store almene bebyggelser med moderne, tidssvarende boliger. De største sociale udfordringer er relateret til lav uddannelse, lav indkomst, arbejdsløshed og en ensidig beboersammensætning. Andelen af beboere med anden etnisk baggrund er mere end fire gange højere end i resten af byen, mens andelen af borgere uden eller med kort uddannelse er dobbelt så høj som i resten af København – de sociale problemer er særligt koncentreret i Tingbjerg Sogn.

I Tingbjerg-Husum oplever beboerne særligt indbrud som et problem i nabolaget, hvilket understøttes af de høje anmeldelsestal for indbrud. Og ca. hver fjerde beboer i Tingbjerg-Husum føler sig utryk ved at færdes ude i aften-/nattetimerne.

Udfordringerne er geografisk ujævnt fordelt i bydelen. Dele af Tingbjerg-Husum udfordres af høj ledighed (over 20 pct.), hvilket gør sig gældende i Tingbjerg og Husumvolds Sogn, som også udfordres særligt af høj kriminalitet.

Sognene Husumvold og Tingbjerg har særlige sociale problemer som følge af en høj grad af lavtlønnede, borgere udenfor arbejdsmarkedet, borgere uden uddannelse samt en stor andel af almene boliger sammenlignet med resten af bydelen.

#### *Data på bydelsniveau*

1. Bydelen huser 12 pct. af Københavns stofmisbrugere i behandling
2. Bydelen huser 12 pct. af Københavns alkoholikere i behandling
3. 13 pct. af Københavns psykisk syge lever i bydelen
4. Middellevetiden i bydelen er 76,7 år
5. 22,3 pct. af de 16-64 årige har folkeskolen som højeste udd.
6. 28 pct. af de 16-64 årige er udenfor arbejdsmarkedet.
7. Bydelens ledighedsprocent er 12 pct.
8. 17 pct. af Københavns udsættelser sker i bydelen
9. 71 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger
10. 2,2 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger

Sogne i Tingbjerg-Husum: 7058 Vanløse, 7059 Adventskirkens, 7060 Grøndals, 7067 Husum, 7068 Brønshøj, 7069 Utterslev, **7070 Husumvold**, 7071 Bellahøj, **9133 Tingbjerg**  
(Sogne med særlige sociale problemer er fremhævet med fed skrift.)

### **5E. Bispebjerg**

De sociale udfordringer i bydelen ligger markant over gennemsnittet for resten af København. Næsten 1 ud af 5 Københavnerne, som er i stofbehandling, bor i Bispebjerg. Derudover er andelen af personer med ingen eller lav uddannelse og lav indkomst markant højere end i resten af København.

Bispebjerg er også udfordret af en høj koncentration af almene boliger og deraf relativt flere udsættelser end resten af København.

Udfordringerne er geografisk ujævnt fordelt i bydelen. Dele af Bispebjerg udfordres af høj ledighed (over 20 pct.), hvilket gør sig gældende omkring Bispeparken (Bispebjerg Sogn).

Sognene Ansgarkirkens, Lundehus og Bispebjerg har særlige sociale problemer som følge af en høj grad af lavtlønnede, borgere udenfor arbejdsmarkedet, borgere uden uddannelse samt en stor andel af almene boliger sammenlignet med resten af bydelen.

#### *Data på bydelsniveau*

1. Bydelen huser 18 pct. af Københavns stofmisbrugere i behandling
2. I Bispebjerg er andelen af psykisk syge over 2 pct., hvilket er markant højere end i de øvrige bydele. Bydelen huser dermed 10 pct. af Københavns psykisk syge lever i bydelen
3. Middellevetiden i bydelen er 75,6 år
4. 28 pct. af de 16-64 årige har folkeskolen som højeste udd.
5. 20 pct. af de 16-64 årige er udenfor arbejdsmarkedet.
6. Bydelens ledighedsprocent er 13 pct.
7. 17 pct. af Københavns udsættelser sker i bydelen
8. 35 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger
9. 22 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger

Sogne på Bispebjerg: 7056 Zions, 7060 Grøndals, **7061 Ansgarkirkens**, 7062 Kapernaums, 7063 Tagensbo, **7064 Bispebjerg**, 7065 Emdrup, **7066 Lundehus**, 7069 Utterslev, 7071 Bellahøj

(Sogne med særlige sociale problemer er fremhævet med fed skrift.)

### **5F. Amager (Sundbyområdet)**

Både de bolig-mæssige og de sociale udfordringer er større i Sundbyområdet end i resten af byen. Området er en blanding af ældre byggeri og nyere almene boliger. De sociale udfordringer, som høj

andel uden for arbejdsmarkedet, lav uddannelse og lav indkomst, i høj grad er koncentreret i de almene afdelinger.

Udfordringerne er geografisk ujævnt fordelt i bydelen. Dele af Amager udfordres af høj ledighed (over 20 pct.), hvilket gør sig gældende i området omkring Hørgården (Sundby Sogn).

Sognene Sundby og Solvang har særlige sociale problemer som følge af en høj grad af lavtlønnede, borgere udenfor arbejdsmarkedet, borgere uden uddannelse samt en stor andel af almene boliger sammenlignet med resten af bydelen.

#### *Data på bydelsniveau*

1. Bydelen huser 16 pct. af Københavns stofmisbrugere i behandling
2. 18 pct. af Københavns psykisk syge lever i bydelen
3. 19 pct. af Københavns hjemløse befinder sig i bydelen
4. 28 pct. af de 16-64 årige har folkeskolen, som højeste udd.
5. 20 pct. af de 16-64 årige er udenfor arbejdsmarkedet.
6. Bydelens ledighedsprocent er 10 pct.
7. 17 pct. af Københavns udsættelser sker i bydelen
8. 35 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger
9. 21,5 pct. af boligerne i det udsatte byområde er almene boliger

Sogne på Amager:

7082 Vor Frelzers, 7083 Natanaels, 7084 Sundby, 7085 Allehelgens, 7086 Filips, 7087 Sundkirkens, 7089 Simon Peters  
7080 Islands Brygges, 7081 Christians, 7083 Natanaels, **7084 Sundby**, 7088 Højdevang, **7090 Solvang**.

(Sogne med særlige sociale problemer er fremhævet med fed skrift.)

#### **6. Nuværende indsatser**

I afsnittet opridses Københavns Kommune indsatser for at imødekomme de sociale problemer, som eksisterer i byen generelt, og som eksisterer mere koncentreret i dele af København.

#### *Sundhedsteams*

Sundhedsteamet består af 4 sygeplejersker og 1 læge. Sundhedsteamet fungerer som en almen lægepraksis og leverer en sundhedsfaglig indsats rettet mod de borgere der ønsker hjælp men ikke selv formår at opsøge hjælpen.

Derudover er der ansat en opsøgende psykiater, der går på gaden og skaber kontakt til borgerne med svære psykiske lidelser, der ikke ønsker at være i kontakt med nogen form for hjælpesystem. Der er tale om indsatser, der varetages i regi af kommunen, da borgerne ikke magter at benytte det etablerede hjælpesystem.

### *Hjemløseområdet*

På hjemløseområdet fokuserer København på det opsøgende gadeplansarbejde. Derudover arbejder kommunen på udflytning af borgere i egen bolig, hvilket suppleres med intensiv bostøtte. Grundet mangel på billigboliger arbejder derfor der på yderligere at udvikle indsatserne indenfor forebyggelse og botilbud.

### *Stofmisbrug*

Københavns Kommunes indsats for stofmisbrugere fokuserer på løbende at udvikle specialiserede tilbud efter behov. Eksempelvis har København pr. 1. august 2012 implementeret driften af to fixelancer (inden det permanente stofindtagelsesrum tages i brug) til at sikre bedre hygiejneforhold for stofmisbrugerne.

### *Borgere med sindslidelse*

Københavns indsats for borgere med sindslidelse tager udgangspunkt i recovery tankegangen, og i at støtte borgere, så de bedst muligt kan klare sig i egen bolig.

### *Boligudfordringen*

Københavns Kommune har blandt andet arbejdet med nedenstående fælles mål for at løfte de seks udsatte byområder:

- Folkeskoler og dagpasningstilbud i udsatte byområder skal være så attraktive, at de udgør det primære valg for lokale beboere
- 95 pct. af de unge i udsatte byområder får en ungdomsuddannelse eller videregående uddannelse
- Beskæftigelsesgraden i de udsatte byområder skal være på niveau med københavnergennemsnittet
- Sundhedstilstanden skal være på samme niveau som københavnergennemsnittet
- Ren- og vedligeholdelse i udsatte byområder skal være på niveau med københavnergennemsnittet
- De udsatte byområder skal være lige så trygge at bo og færdes i som resten af byen
- 80 pct. af københavnernes i områderne skal være tilfredse med bylivet
- Andelen på 20 pct. almene boliger i København skal fastholdes.

Derudover prioriterer Københavns Kommune et tæt samarbejde med de almene boligorganisationer om udviklingen i disse områder, og der er bl.a. indgået aftale om, at Socialforvaltningen friholder de mest udsatte boligområder for boligsocial anvisning. Derudover har København opsøgende boligrådgivere, som boligorganisationernes medarbejdere kan tage direkte kontakt til.

- *boligsociale helhedsplaner*

Københavns Kommune medfinansierer boligsociale helhedsplaner, som de almene boligorganisationer har i områder, der har særlige sociale problemer. Formålet er at sikre fokus på den sociale og forebyggende boligsociale indsats

Der er pt. 24 boligsociale helhedsplaner i gang i København, bl.a. i Tingbjerg-Husum, Lundtoftegade, Hothers Plads/ Mjølnerparken, Indre Nørrebro, Aldersrogade, Sundholmsvej, Akacieparken, Sjælør Boulevard, Beboerprojekt Bispebjerg.

Med venlig hilsen



Bjarne Winge  
Direktør, Københavns Kommune



Til Økonomi- og Indenrigsministeriet

02-08-2012

Ansøgning fra Københavns Kommune om partnerskab ifm. den sociale særtilskudspulje

Sagsnr.  
2012-95791

Københavns Kommune ansøger hermed om partnerskab i forbindelse med den sociale særtilskudspulje til kommuner, som i visse dele af kommunen har en høj andel af borgere med sociale problemer.

Dokumentnr.  
2012-601959

*"Kriterierne for overrepræsentation vil være andelen af borgere i visse dele af kommunen uden bolig, med psykisk sygdom, problemer med misbrug mv., lav indkomst, høj arbejdsløshed, mange på førtidspension og kriminalitetsproblemer."*

*"En partnerskabsaftale kan både indgås i relation til videreførelsen af eksisterende strategier i kommunen eller nye strategier. En forudsætning for en partnerskabsaftale vil i begge tilfælde være, at strategierne rækker udover det aktuelle år (f.eks. med et treårigt sigte) og hermed kan begrunde en tildeling af særtilskudsmidler i en flerårig periode."*

Københavns Kommune søger om 200 mio. kr. årligt. Ansøgningen om partnerskaber skal ses i sammenhæng med Københavns Kommunes ansøgning til den sociale særtilskudspulje, se vedlagte bilag 1.

### **1. København som storby har særlige sociale udfordringer**

Som landets største kommune og største by – og med storbyens tiltrækning af udsatte borgere med sociale problemer – er Københavns Kommune udfordret af en række særlige sociale problemstillinger generelt.

Antallet af socialt udsatte borgere, der enten bor eller færdes i København og dermed også de indsatser, der er nødvendige for at håndtere disse problematikker, kan vanskeligt sammenlignes med andre byer i Danmark. De socialt udsatte har ofte dobbelt diagnoser og komplekse sociale problemstillinger. Det betyder, at Københavns Kommune har udviklet en meget specialiseret tilbudsvifte til målgruppen. De særlige og i flere områder koncentrerede sociale problemer, som København oplever, giver, sammen med den specialiserede tilbudsvifte på socialområdet, merudgifter for Københavns Kommune, som andre kommuner ikke har.

Endvidere henvises til Københavns Kommunes ansøgning til den sociale særtilskudspulje, som nærmere beskriver de sociale problemstillinger, som København oplever, og hvilke områder i byen, der oplever særlige sociale problemer.

### **2. Eksisterende strategier og planer i København**

Center for Økonomi og  
HR, afsnit I

Telefon  
3366 2665

E-mail  
ZQ7G@okf.kk.dk

EAN nummer  
5798009800206



Københavns Kommune har i dag iværksat en række strategier og handleplaner, som er målrettet de særlige sociale udfordringer, som København står overfor. Disse strategier og planer er forbundet med merudgifter for kommunen i de kommende år.

Det drejer sig blandt andet om:

- *Plan for Vesterbro*, der adresserer den høje koncentration af sociale problemer relateret til misbrug, prostitution og hjemløse.
- *Hjemløsestrategien*, der indeholder en række af initiativer og tilbud til Københavns mange hjemløse
- *Misbrugsplan* med tiltag om behandling og boliger til Københavns mange stofmisbrugere
- *Plan for Københavns Kommune socialpsykiatri* indeholdende initiativer, som skal hjælpe borgere med sindslidelse i København.
- *Udviklingsplaner for udsatte byområder (Politik for udsatte byområder)* med en række af sociale og bolig-mæssige initiativer, der skal sikre fremdrift i Københavns 6 udsatte byområder.
- *Beskæftigelsesrettede initiativer* til at bekæmpe overledighed og langtidsledighed.
- *Sikker by* initiativet, som fokuserer indsatser mod den høje koncentration af kriminalitet og socialt udsatte beboere i områder af byen.
- *Fælles strategi for udsatte og syge borgere*

Nedenfor fremhæves udvalgte strategier/ planer målrettet de sociale problemer, som er iværksat i forhold til at adressere en række af Københavns Kommunes udfordringer på det sociale område.

## **2A.En samlet plan for Vesterbro**

### *Problemstillingen*

København oplever på indre Vesterbro – mere præcist i området bag Københavns hovedbanegård - store sociale problemer relateret til en høj koncentration af hjemløse, stofhandel samt prostitution. De sociale problemer er åbenlyse og dominerer gadebilledet.

### *Strategiens målgruppe*

Psykisk syge, prostituerede, hjemløse og misbrugere

### *Strategiens formål*

En samlet plan for Vesterbro har til formål dels at mindske gener for de udsatte og dels at mindske gener for lokalområdet.

Strategiens resultater er 1) at mindske sygelighed og dødelighed på Vesterbro, 2) at begrænse opfanget af stoffer og prostitution, 3) øge værdigheden for de udsatte borgere, 4) få hjemløse væk fra gaden, 5) mindre skidt i gaden, 6) bedre udnyttelse af ressourcer samt 7) hurtig respons på akutte problemer.

### *Strategiens fokusområder*

At løse problemerne på Vesterbro kræver koordinering og arbejdsdeling mellem kommune, politi og frivillige organisationer, således alle aktørernes indsats trækker i samme retning. Samspillet skal opnås gennem samarbejdsaftaler, mødestrukturer og videndeling mellem aktørerne.

I strategien indgår tiltag som:

Stofindtagelsesrum, sundhedsrum, transitrum, øget ordenshævelse, mere renhold, bydesign, bedre toiletforhold, beboerdialog, brugerinddragelse, koordinering samt udsatte Hot Spots.

### *Resultatmål*

- Trygheden for beboerne øges. Indsatsbehovet efter Københavns Kommunes Tryghedsindeks skal ændres fra markant til intensiveret.<sup>1</sup>
- En reduktion på 50 % af antallet af udsatte borgere, som opholder sig på gaden.
  - At den tunge gruppe i miljøet reduceres fra 200 til 100 personer.
  - At den løst tilknyttede gruppe til miljøet reduceres fra 3-400 til 150-200 personer.
  - At den perifære gruppe i miljøet reduceres fra 300-400 til 150-200 personer.

## **2B. Hjemløsestrategi**

### *Problemstilling*

Ca. 1.500 (knap 30 %) af landets hjemløse befinder sig i København. Store dele af byens hjemløse har langt større udfordringer end husmangel, således har op mod 60 % af de hjemløse meget komplekse problemstillinger så som misbrug og psykiske lidelser. Derudover udfordres København af, at der over de seneste to år har været en stigning i antallet af unge hjemløse. Endelig er det en særligt udfordring for København at huse en stor andel udenlandske hjemløse, som særligt om vinteren har brug for kommunens hjælp, uden kommunen har lov hjemmel til at give den.

### *Strategiens målgruppe*

Målgruppen for hjemløsestrategien er borgere, der foruden mangel på bolig har komplekse sociale problemstillinger, herunder misbrug og/eller psykiske lidelser. Særligt er indsatserne i strategien målrettet kvinder, unge, og plejkrævende hjemløse.

---

<sup>1</sup> Københavns Kommunes Tryghedsindeks er et udtryk for vægtning af to variable: Borgernes opfattede tryghed samt antallet af kriminalitetsanmeldelser. Indeksen udarbejdes hvert år på distriktsniveau, svarende til opsplitning af bydele.

### *Strategiens formål*

Hjemløsestrategiens formål er at; 1) Ingen borgere lever et liv på gaden, 2) Unge som udgangspunkt ikke bør opholde sig på et forsorgshjem, 3) Ophold på forsorgshjem ikke bør vare mere end 3-4 måneder for borgere, der er parate til at flytte i egen bolig med den fornødne støtte, 4) Løsladelse fra fængsel eller udskrivning fra sygehus eller behandlingstilbud bør forudsætte, at der er en løsning på boligsituationen.

### *Strategiens fokusområder*

Strategien er bygget op om fem hovedspor, der fastlægger strategiens fokusområder, 1) Forebyggelse af hjemløshed, 2) Unge og hjemløshed, 3) Herberget som kvalitetstilbud, 4) Differentierede særboliger, 5) Viden og faglighed

### *Resultatmål*

Strategiens resultatmål knytter sig til de enkelte delindsatser.

Udvalgte resultatmål er:

- 80 % af borgere der anvises en særbolig fastholder boligen efter et år - hhv. 70 % efter to år.
- 75 % af de aktive misbrugere, der ikke er i behandling ved anvisning til særbolig, kommer i behandling senest et år efter anvisning.
- 70 % af plejekrævende hjemløse, der tilbydes en alternativ plejehjemsplads, skal efter et år have reduceret eller stabiliseret deres stof- og eller alkoholmisbrug.
- Forbedret fysisk og psykisk helbred for 70 % af beboerne på alternative plejehjemspladser efter et år.
- Andelen af plejekrævende hjemløse på § 110-tilbud skal halveres fra medio 2010 til udgangen af 2012.
- 50 % færre kvindelige sofasovere.
- 75 % færre kvinder, der overnatter på gaden.
- Antallet af 18-25-årige hjemløse på gaden reduceres med 50 %
- Unge 18-25-årige på herberger reduceres med 50 %

Der følges op på de enkelte mål dels via SFI's hjemløsetællinger hvert andet år og dels gennem løbende indberetninger til Rambøll.

## **2C.Misbrugsplan**

### *Problemstilling*

Ca. 30 pct. af stofmisbrugerne i Danmark estimeres at bo i København. Der skønnes således at være ca. 6.000 stofafhængige i København og af dem er ca. 1.845 i behandling. Således er under en tredjedel af de formodede borgere med et stofmisbrug årligt i behandling

### *Planens målgruppe*

Stofmisbrugere i København, herunder særligt fokus på unge og familier med misbrug.

### *Strategiens formål*

Misbrugsplanen har til formål at sikre at flest muligt københavnere med et misbrug bliver afholdende/stoffri. Da det ikke er realistisk for alle, sigter nogle af aktiviteterne mod at mindske generne af misbrug både for den enkelte, for de pårørende og for omgivelserne.

### *Strategiens fokusområder*

Misbrugsplanen har følgende fokusområder:

- Tidlig indsats
- Unge
- Borgere med langvarigt misbrug og afhængighed
- Familier med misbrug
- Mindske generne for omgivelserne

### *Resultatmål*

Planen understøtter pejlemærker for Københavns Kommune om, at:

- flere borgere med misbrug kommer i behandling
- flere borgere med misbrug får en tidlig indsats.

Pejlemærkerne måles halvårligt ved en række indikatorer.

## **2D. Plan for Københavns Kommune socialpsykiatri**

### *Problemstilling*

Der er en stor overrepræsentation af de sværeste sindslidelser (skizofreni og bipolare lidelser som mani og alvorlig depression) hos Københavns Kommunes borgere sammenlignet med landsgennemsnittet. Overrepræsentationen er også gældende for borgere, som er dobbeltdiagnosticerede, dvs. personer der både er psykisk syge og misbrugende

### *Planens målgruppe*

Borgere i målgruppen for Københavns Kommunes socialpsykiatri er som gruppe kendetegnet ved, at de har psykiske problemer, de trives dårligt, de har dårlig fysisk sundhed og eventuelt misbrug, de har dårlige relationer, ringe tilknytning til arbejdsmarkedet og de er i højere grad kriminelle end andre borgere.

### *Strategien formål*

Planen har til formål at sikre en indsats, der bidrager til, at borgere med psykosociale problemer oplever:

- Mere værdigt liv
- Øget selvoplevet livskvalitet
- Tage vare på eget liv i størst muligt omfang
- Mere aktivt medborgerskab

### *Resultatmål og indsatsområder*

For at realisere målene formuleres en række indsatsområder, som konkretiseres i en række initiativer, der skal iværksættes. På tværs af de enkelte indsatsområder og initiativer er der tre principper som vil være bærende for den samlede indsats:

- Brugerindflydelse, recovery og effektstyring.

Effekt målet om fysisk sundhed konkretiseres i to indsatsområder:

- Misbrugsbehandling
- Kost og motion

Effekt målet om styrkede relationer konkretiseres i indsatsområdet:

- Netværk

Effekt målet om bedring af den psykosociale situation konkretiseres i indsatsområderne:

- Målretning af den sociale indsats
- Fra institution til egen bolig
- Samarbejde med behandlingspsykiatrien

Effekt målet om mindre kriminalitet konkretiseres via

- Samarbejde med kriminalforsorgen, politi og psykiatri

Effekt målet om bedre tilknytning til arbejdsmarkedet har indsatsområderne:

- Forebyggelse
- Flere beskæftigelsesrettede tilbud

## **2E. Politik for udsatte de byområder**

### *Problemstilling:*

København har særlige og koncentrerede sociale problemer i 6 områder af byen. De sociale problemer er relateret til øget misbrug, mere kriminalitet, stor andel af lavindkomster, høj arbejdsløshed, høj andel af almene boliger i de enkelte bydele. Bydelen er:

Nørrebro, Bispebjerg/Nordvest, Tingbjerg/Husum, Amager/Sundby, Vesterbro/Kongens Enghave, Valby/Vigerslev.

De særlige og koncentrerede sociale problemer i disse områder er beskrevet mere detaljeret, se vedlagte bilag 1.

### *Udviklingsplanernes målgruppe*

Udsatte borgere i de 6 udsatte byområder samt de andre borgere og erhvervsdrivende, som generes af de koncentrerede sociale problemer.

### *Strategiens formål*

Med 'Politikken for udsatte byområder' sættes forøget kraft og fokus på at skabe grøn vækst og livskvalitet i byens udsatte byområder med en fokuseret indsats på tværs af forvaltningerne og de lokale aktører.

### *Strategiens fokusområder*

- *Positiv særbehandling* - den kommunale drift og de kommunale faciliteter i udsatte byområder skal som minimum have en kvalitet og kvantitet på højde med resten af byen.
- *Fokus på kernerdrift* – der sættes fokus på det, der virker, f.eks. beskæftigelse og uddannelse.
- *En kommune – også lokalt*. Med Politik for udsatte byområder er der opstillet fælles mål for arbejdet, der skal være retningsgivende for den kommunale indsats både centralt og lokalt.
- *Et stærkere og mere forpligtende samarbejde med den almene boligsektor og borgerne generelt* - samarbejdet med den almene sektor skal udvikles via forpligtende aftaler både i forhold til boligsociale indsatser og i forhold til udviklingen af de byområder, de almene boliger er en del af.
- *Udviklingsplaner for de seks udsatte byområder* - der udarbejdes på nuværende tidspunkt udviklingsplaner for de seks udsatte byområder, hvor de enkelte forvaltninger forpligter sig til at opstille strategier for, hvordan både de fælles kommunale og de enkelte forvaltnings målsætninger kan opfyldes inden 2020.

## **2F. Beskæftigelsesrettede initiativer**

### *Problemstilling*

Den økonomiske krise har medført en væsentlig stigning i ledigheden på landsplan og i København. Krisen har betydet stigende udgifter til dagpenge og kontanthjælp som følge af den stigende ledighed. I Københavns Kommune har udgifterne til kontanthjælp, sygedagpenge og førtidspension således været stødt stigende siden krisens start i 2008.

### *Strategiens målgruppe*

Borgere ramt af ledighed, herunder borgere på sygedagpenge, førtidspension og kontanthjælp.

### *Strategiens fokusområder*

Københavns Kommune har iværksat en række initiativer, der skal reducere ledigheden i København, hvor et særligt fokus er rettet mod nyuddannede og unge kontanthjælpsmodtagere samt langtidsledige. Således er der igangsat en intensiveret opsøgende indsats overfor små og mellemstore private virksomheder, som skal resultere i indgåelse af aftaler om etableringen af 300 ekstra private løntilskudspladser.

Endelig viderefører København den styrkede indsats for langtidsledige dagpengemodtagere fra tidligere år. Indsatsen skal forebygge

fastholdelse i langtidsledighed og efterfølgende social marginalisering, samt sikre et bedre match mellem de lediges kvalifikationer og de kvalifikationer, der efterspørges på arbejdsmarkedet.

## **2G. Sikker by**

### *Problemstilling*

Nogle områder i København har problemer med kriminalitet og mange socialt udsatte beboere. Og perioder med banderelaterede skyderier skaber utryghed for de københavnere, som pludselig får volden tæt ind på livet, når en skudepisode sker i deres nærområde. Der er samtidig et tydeligt behov for en ekstra indsats over for de udsatte 18-25-årige.

### *Strategiens formål*

Kommunens har på den baggrund besluttet et samlet program med fælles mål for en tryk og sikker by. Der er fokus på fire tværgående indsatsområder - og arbejder målrettet for at indgå partnerskaber med politi, andre myndigheder, forskningsinstitutioner og private aktører.

### *Strategiens fokusområder*

- Lokal indsats og borgerdialog
- Særlig indsats for kriminalitetstruede unge under 18 år
- Særlig indsats for kriminalitetstruede unge over 18 år
- Tryghed for kommunens ansatte og stabil drift

### *Resultatmål*

- Tryk by – i hele byen: Trygheden skal forbedres målbart, så antallet af områder, som i Tryghedsindekset 2010 udviser behov for en markant eller intensiveret tryksskabende indsats, halveres.
- Mindre kriminalitet blandt unge: Antallet af 14-25-årige københavnere, der sigtes for personfarlig eller alvorlig kriminalitet, skal være på niveau med eller lavere end gennemsnittet for de fire største kommuner i Danmark.
- Exit fra banderne: 60 procent af de 18-25-årige, som har gennemført kommunens exit-forløb, må ikke være dømt for alvorlig eller personfarlig kriminalitet to år efter forløbets afslutning.
- København holder byen åben: Ingen institutioner og serviceydelser må lukke i forbindelse med uro eller krise i et område

## **2H. Fælles strategi for udsatte og syge borgere**

### *Problemstilling*

Borgere uden for arbejdsmarkedet oplever oftere sygdom, både fysisk og psykisk, de er i højere grad udsat for sundhedsmæssige risikofaktorer og dør tidligere sammenlignet med befolkningen som helhed.

### *Strategiens formål*

Den fælles strategi i kommunen har til formål at styrke indsatsen for udsatte og syge borgere, forbedre deres sundhed og hjælpe dem til at fastholde eller opnå beskæftigelse.

Strategien sigter efter at tilbyde udsatte og syge borgere sammenhængende og helhedsorienterede forløb, som forener den sociale, den beskæftigelsesfremmende og den sundhedsfremmende indsats.

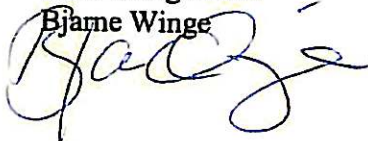
### *Strategiens indsats*

Strategien rummer 15 delindsatser – udvalgte ses nedenfor:

- Særlig sundhedsindsats til unge ledige med hjælp til fx rygestop, motion og væggtab.
- Måltrettet sundhedsvejledning til sygemeldte kontanthjælpermodtagere.
- Kompetenceudvikling af medarbejderne i job- og beskæftigelsescentre mhp øget viden om sundhed og sundhedsindsatser for ledige.
- Hurtig udredning og henvisning til SUFs Ryg- og Genoptræningscenter af kontanthjælpsmodtagere med ryg- og nakkeproblemer.

Med venlig hilsen

Ejane Winge



**Bilag 1: Ansøgning fra Københavns Kommune til den sociale særtilskudspulje**