



Budgettema: Forebyggelse og sammenhængende sundhed

Problemstilling

Bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet

Specialiseringen på hospitalerne øges i disse år. Der etableres supersygehuse, patienterne bliver udskrevet hurtigere, og antallet af ambulante behandlinger stiger. Det betyder, at kommunerne skal håndtere borgere med en mere ustabil og kompliceret sygdomstilstand og derfor løse både nye og mere specialiserede trænings-, rehabiliterings- og sygeplejefaglige opgaver end hidtil. Udviklingen forudsætter sammenhæng og samarbejde på tværs af kommune, hospitaler og praksissektor, så borgeren kan få den rette indsats på det rette sted. Her tænkes særligt på borgere med kronisk sygdom og ældre medicinske patienter. Budgetforslaget skal bidrage til at sikre, at København kan udfylde sin rolle i det sammenhængende sundhedsvæsen, samarbejde på tværs af sektorer og løfte nye opgaver på området. Det er i tråd med sundhedsaftalen 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen.

Mere lighed i sundhed

Københavnerne lever længere end tidligere, men vores gennemsnitlige levealder ligger under landet som helhed. Samtidig har mange københavnere én eller flere kroniske sygdomme, og kortuddannede københavnere lever flere år med sygdom og dør tidligere end langtuddannede. Rygning, alkohol og fysisk inaktivitet er blandt nogle af de væsentligste risikofaktorer for sundheden. Budgetforslaget skal sikre, at København fortsat prioriterer forebyggelse højt og viderefører væsentlige tilbud i forhold til fx alkohol, kost og motion. Forslaget er i tråd med kommunens sundhedspolitik 2015 – 2025 om at bryde den sociale ulighed i sundhed.

Sikker medicinbehandling

Mange ældre borgere har flere samtidige sygdomme, og får ordineret mange præparater af forskellige læger. Medicinbehandling har været et prioriteret indsatsområde, men der er fortsat behov for at sikre, at alle borgere får den rigtige medicin. Budgetforslaget vil bidrage til at forbedre arbejdsgangene i forhold til medicinbehandling i hjemmeplejen, på bostederne og på plejecentrene. Budgetforslaget er i tråd med sundhedsaftalen 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen.

Større trivsel blandt Københavns børn og unge

Andelen af børn og unge, der ikke trives fysisk og psykisk, er stigende, og udviklingen af overvægt blandt de københavnske skolebørn går den forkerte vej. Den generelt dårlige trivsel hos børnene kan resultere i, at de trækker sig fra sociale sammenhænge og har sværere ved at koncentrere sig og huske. I sidste ende kan det gå udover deres indlæring og dermed stå i vejen for, at de gennemfører en uddannelse. Budgetnotaterne afspejler disse

udfordringer. SUF's forslag til budgetnotater med indsatser for børn og unges sundhed afspejler målene i handleplan for bedre psykisk sundhed 2015-2018.

Tidligere hjælp til familier ramt af misbrugsproblemer

Misbrug af alkohol eller hash skader ikke blot den enkelte, men påvirker også i høj grad de pårørendes liv og hverdag. I hvert syvende hjem i København er en risikabel alkoholadfærd blandt voksne, der bor med børn, og omkring 40 procent af dem, der bliver behandlet for et alkoholmisbrug som voksne, er selv vokset op i et hjem med alkoholproblemer. Mange oplever også, at alkoholproblemer er svære at tale åbent om. I forhold til hash viser Sundhedsprofilen 2013, at 5,6 procent af københavnere har gjort brug af hash og andre stoffer inden for den seneste måned. Gennemsnittet for Region Hovedstaden er på 2,4 procent. Budgetforslagene afspejler disse udfordringer og har til formål at bidrage til, at københavnere i fremtiden får hjælp til at tackle deres misbrug, inden der er gået mange år, og forebygge, at unge havner i problemer med alkohol og stoffer. Målene er i tråd med handleplan mod misbrug af alkohol og stoffer 2015-2018.

Forslag til budgetnotater

Need to
1. Sundhedsaftale (SUF)
2. Praksisplan (SUF)
3. Implementering af forløbsprogram for kræft (SUF)
4. TUE (Bevillingsophør på National handlingsplan for den ældre medicinske patient) (SUF)
5. Professorat: Forsknings samarbejde om kræft og rehabilitering (Bevillingsophør) (SUF)
6. Sygdomsforebyggelse i forebyggelsescentrene (Bevillingsophør) (SUF)
7. Sundhedspakke – Telesundhed til nydiagnosticerede diabetikere (Bevillingsophør) (SUF)
8. Lovkrav om tilbud om lægesamtale for nyindskrevne i misbrugsbehandling (Skæv DUT) (SOF)
Øvrige
9. København skal bryde tabuet om alkoholafhængighed og hjælpe flere ud af misbrug (SUF og SOF)
10. Bedre trivsel blandt Københavns børn og unge (SUF og BUF)
11. Styrket indsats mod overvægt blandt københavnske børn – udvidelse af BørneVægtsCentrets målgruppe (SUF)
12. Styrkelse af medicinrådet – rigtig og sikker medicin til københavnere (SUF og SOF)
13. Psykiatrihus – opfølgning på ny sundhedsaftale (SOF)
14. Støtte til gravide med misbrug og misbrugere med børn og styrket indsats for børn, hvis forældre har en misbrugsproblematik (SOF)
15. Skolemadsordning – pulje til udarbejdelse af idéoplæg på opgradering af EAT-ordninger til produktionskøkkener (BUF)

Udover opdeling i 'need to' og 'øvrige' er budgetnotaterne ikke prioriteret, men skal opfattes som sideordnede notater.

Bemærkninger

Foruden budgetnotaterne vil Sundheds- og Omsorgsforvaltningen også fremsætte en budgettekst om efterlevelse af kvalitetskravene i ny bekendtgørelse og vejledning på hjerneskadeområdet, der trådte i kraft 1. januar 2015. De økonomiske konsekvenser af bekendtgørelsen afventer forhandlinger på nationalt plan omkring DUT-kompensation og opgaveglidning mellem kommuner og regioner, og det varige finansieringsbehov på hjerneskadeområdet bør derfor indgå i forhandlingerne om budget 2017.