



Dagsorden til møde i Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget

**Mødetidspunkt 29-10-2018 17:05
Mødeafholdelse Rådssalen**

Indholdsfortegnelse

Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget

29-10-2018 17:05

1 (Åben) Borgerrettet forebyggelse - prioritering af strategiske målsætninger for 2019 og 2020	3
---	----------

1 (Åben) Borgerrettet forebyggelse - prioritering af strategiske målsætninger for 2019 og 2020

Sags ID: EMN-2018-04671

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte enstemmigt på møde 28. november 2016 en samlet strategi for den borgerrettede forebyggelse for perioden 2017-2024: 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse 2017-2024'.

Det indstilles, at Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget, Børneudvalget, Skoleudvalget, Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget og Kommunalbestyrelsen drøfter og vedtager tre-fire strategiske målsætninger, der skal sættes særligt fokus på i årene 2019 og 2020.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen godkendte i november 2016 – dagsordenens punkt 9 – enstemmigt strategien 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse 2017-2024'. Strategien indeholder syv målsætninger, som sætter retningen for de handleplaner, der skal bidrage til at implementere den borgerrettede forebyggelse, se nedenfor.

Hvert andet år udvælges politisk tre-fire ud af disse syv strategiske målsætning, der i den kommende to-års periode skal sættes særligt fokus på. Valget af de strategiske målsætninger afspejler de aktuelle sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune.

En strategisk målsætning, der tidligere er udvalgt, kan politisk prioriteres i den næste to-årige periode, såfremt der fortsat er sundhedsudfordringer på området.

De syv strategiske målsætninger	Fokusområderne i perioden 2017-2018
• Bevægelse hele livet • Sund kost og madkultur • Sund livsstil • Bedre trivsel • Sund ungekultur • Borgere med særlige sundhedsudfordringer • Nye veje til borgerrettet forebyggelse	• Bevægelse hele livet • Sund livsstil • Borgere med særlige sundhedsudfordringer • Nye veje til borgerrettet forebyggelse

I vedlagte bilag 1 findes et overblik over sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget, Børneudvalget, Skoleudvalget, Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At drøfte og udvælge tre-fire strategiske målsætninger for den borgerrettede forebyggelse i Gentofte Kommune i 2019 og 2020.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune (2496579 - EMN-2018-04671)
2. Sundhed i Gentofte_Borgerrettet forebyggelse 2017 til 2024 (2499814 - EMN-2018-04671)

Dokument Navn:	Sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune.docx
Dokument Titel:	Sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune
Dokument ID:	2496579
Placering:	Emnesager/Borgerrettet forebyggelse - prioritering af strategiske målsætninger for 2019 og 2020/Dokumenter
Dagsordens titel	Borgerrettet forebyggelse - prioritering af strategiske målsætninger for 2019 og 2020
Dagsordenspunkt nr	1
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Bilag 1

Behandling

Fællesmøde d. 29. oktober 2018

Sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune

1. Sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune.....	1
2. Nyeste data om sundhedsudfordringerne i Gentofte Kommune.....	2

1. Sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune

Gentofte Kommunes borgerrettede sundhedspolitik tager afsæt i evidens og den aktuelt bedst foreliggende viden. Derfor tager valg af de nye strategiske målsætninger for 2019-2020 også afsæt i de områder, hvor Gentofte Kommune p.t. har de største sundhedsudfordringer.

De nyeste data om sundhedsudfordringerne i Gentofte Kommune fremgår af følgende publikationer:

- Rapporten 'Risikofaktorer, forventet levetid, gode og tabte gode leveår i Gentofte Kommune, 2016-2017' udarbejdet af lektor Henrik Brønnum-Hansen, sep. 2018.
- 'Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2017 – Sundhedsadfærd og risikofaktorer'.
- 'Analyser for Gentofte Kommune' af Sundhedsprofilen 2017, Region Hovedstaden, sep. 2018. Særanalyserne for Gentofte Kommune vedr. data fra 2017 som sammenlignes med udviklingen fra 2010 og 2013 (NB: Sammenligning er dog ikke muligt ift. alle år og på alle områder, da datamængden enten kan være for spinkel eller spørgsmålene kan være ændret fra et år til et andet og derfor ikke er sammenlignelige).

Vedr. de unge inddrages desuden data fra:

- Rapporten 'Unge trivsel og brug af rusmidler i Gentofte Kommune', Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet, okt. 2015.

(Publikationerne er tilgængelige på Politikerportalen under Ældre-, Social og Sundhedsudvalget - 'Øvrig relevant information').

Overordnet set viser de nyeste data positive tendenser:

- Borgerne i Gentofte Kommune lever generelt sundere end gennemsnittet i regionen
- Borgerne vil gerne leve sundere og er motiverede for adfærdsændringer
- En stor andel ønsker hjælp til adfærdsændringer

Kilde: 'Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2017'.

De nævnte publikationer viser også, at Gentofte Kommune har sundhedsudfordringer, som skal imødegås, hvis der skal skabes livskvalitet og flere gode leveår for borgene i Gentofte Kommune.

Sundhedsudfordringerne er opdelt på aldersgrupper:

Unge, 16-34 år

- Stort forbrug af cigaretter

- Alkohol- og rusmiddelforbrug
- Mental sundhed (højt oplevet stressniveau blandt unge – særligt pigerne)

Voksne, 35-79 år

- Fysiske inaktivitet, herunder overvægt
- Forbrug af alkohol

Ældre, 80+ år

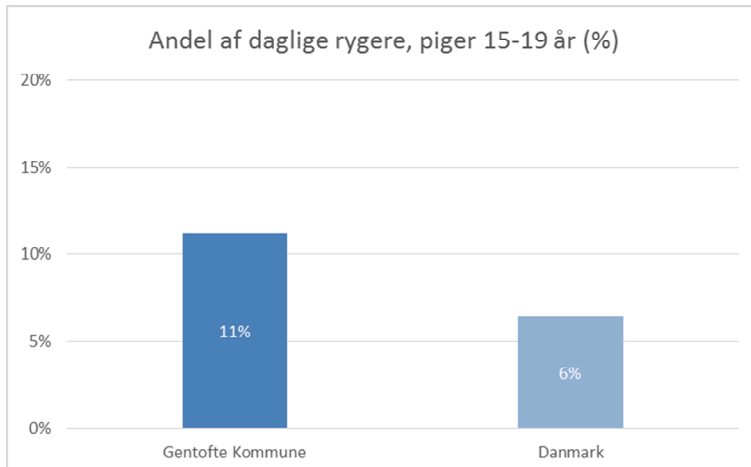
- Mental sundhed (højt oplevet stressniveau blandt ældre)
- Livsstilssygdomme, herunder diabetes

2. Nyeste data om sundhedsudfordringerne i Gentofte Kommune

Nedenfor præsenteres de nyeste data baseret på de tidligere nævnte publikationer.

UNGE

Rygning

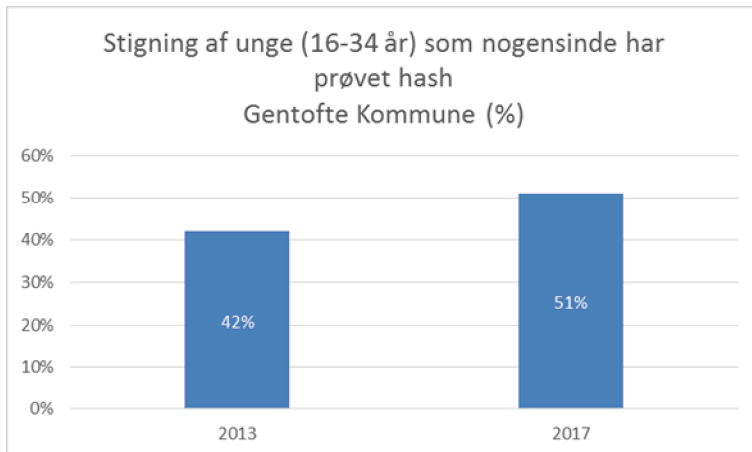


Kilde: Mads Uffe Pedersen m.fl.: 'Unge trivsel og brug af rusmidler i Gentofte Kommune', Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet, okt. 2015.

Gentofte Kommune (GK) har en særlig udfordring i forhold til de unge piger og rygning, da andelen af dagligrygere blandt piger ml. 15-19 år i GK er næsten dobbelt så høj som i resten af Danmark, 11,2 % i GK og 6,4 % i DK.

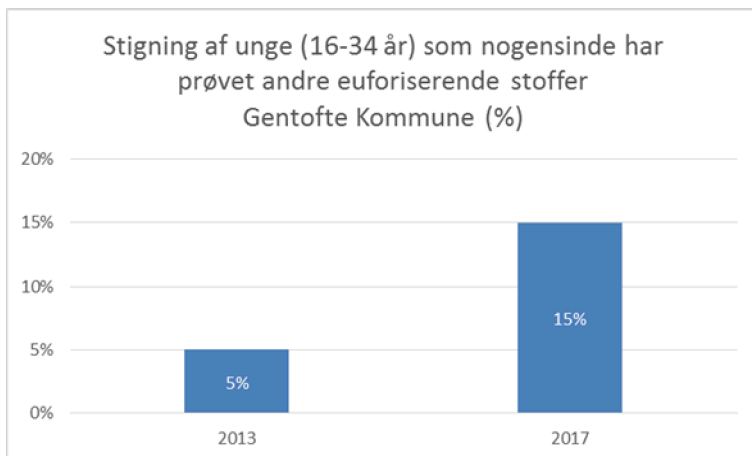
Af Regionens Sundhedsprofil 2017 ses, at der er 19 % dagligrygere blandt de unge 20-24-årige i GK.

Hash og andre stoffer



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2013 og 2017. (Tal for 2010 findes ikke)

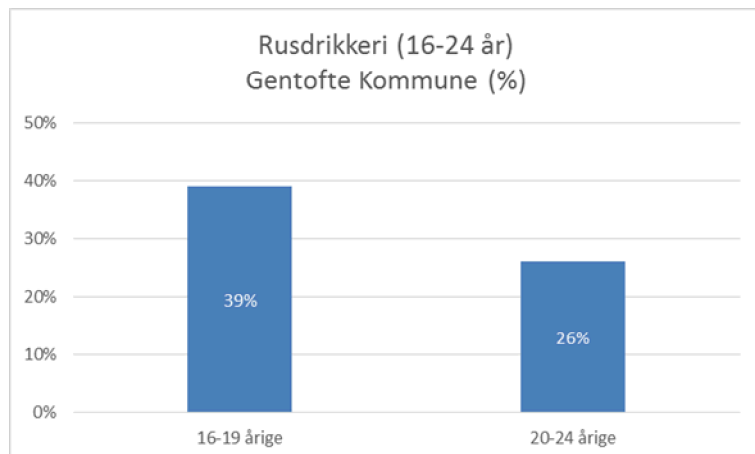
Unge (16-34 år) som nogensinde har prøvet hash er i GK steget fra 42 % i 2013 til 51 % i 2017, dvs. hver anden ung har prøvet hash. Blandt de unge på 20-24 år i GK har 63 % prøvet hash.



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2013 og 2017. (Tal for 2010 findes ikke)

Unge (16-34 år) som nogensinde har prøvet andre euforiserende stoffer i GK er steget fra 5 % i 2013 til 15 % i 2017. Det er mest udbredt blandt de 25-34-årige, hvor 21 % har prøvet andre euforiserende stoffer. Blandt de 20-24-årige har 15 % prøvet og blandt de 16-19-årige 5 %. Det er i højere grad unge mænd, som har prøvet andre euforiserende stoffer (24 %) end unge kvinder (8 %).

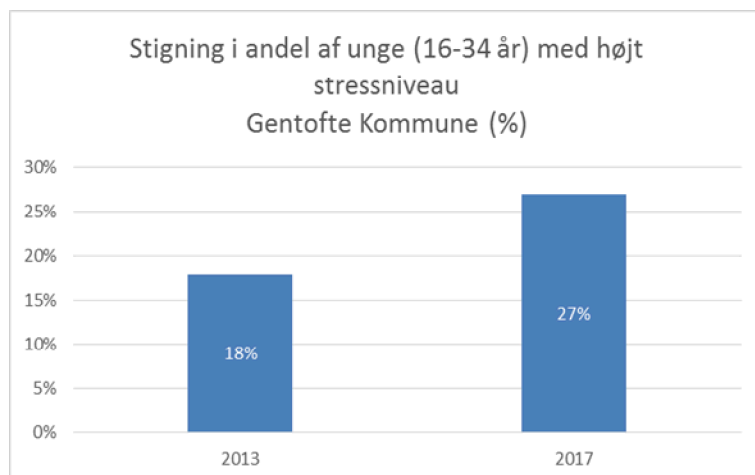
Alkohol



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2017. (Tal for 2010 og 2013 findes ikke.)

Rusdrikkeri, dvs. 5+ genstande ved samme lejlighed, er udbredt i GK, hvor 39 % af de 16-19-årige rusdrikker, dvs. mere end hver tredje ung. Hver fjerde ung på 20-24 år rusdrikker (26 %).

Mental sundhed



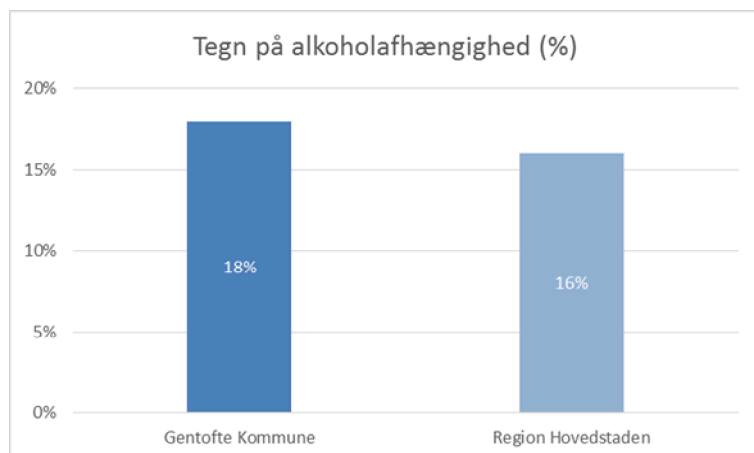
Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2013 og 2017. (Tal for 2010 findes ikke)

Der er sket en stigning fra 2013 (18 %) til 2017 (27 %) i andelen af unge 16-34-årige, som har et højt stressniveau, dvs. mere end hver fjerde ung i 2017. Stress er generelt mere udbredt blandt kvinder end mænd.

Blandt de 16-19-årige i GK har 20 % et dårligt mentalt helbred, dvs. hver femte ung. I GK er andelen 11 % for alle borgere samlet set.

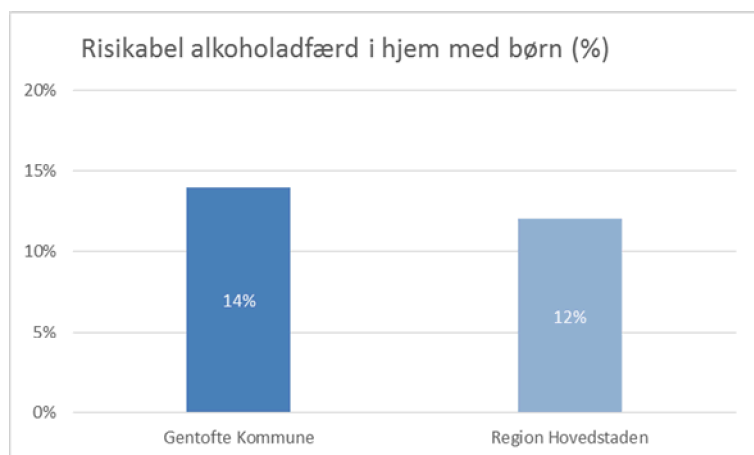
VOKSNE

Alkohol



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2017. (Tal for 2010 og 2013 findes ikke)

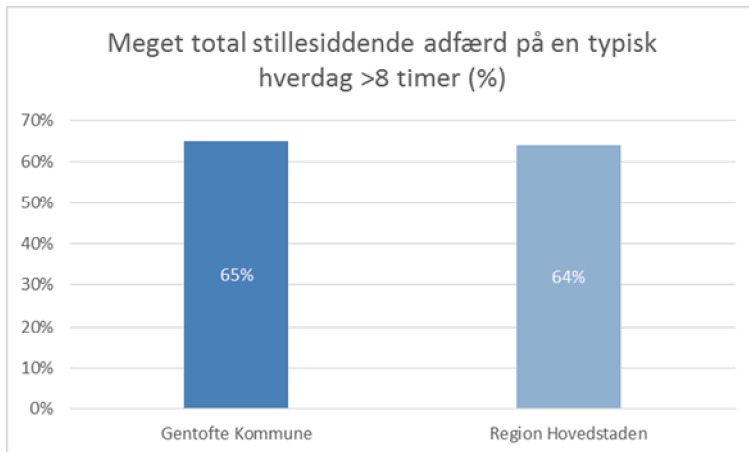
En højere andel i GK (18 %) har tegn på alkoholafhængighed end i RH (16 %) blandt alle aldersgrupper. Alkoholafhængighed er mest udbredt blandt de 55-64-årige, hvor andelen er 29 %, dvs. næste hver tredje borger i aldersgruppen.



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2017. (Tal for 2010 og 2013 findes ikke)

Risikabel alkoholadfærd i hjem med børn er også højere i GK (14 %) end i RH (12 %) blandt alle aldersgrupper; mest udbredt i GK blandt de 45-55-årige (20 %).

Fysisk inaktivitet



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2017. (Tal for 2010 og 2013 findes ikke)

I GK har 65 % meget total stillesiddende tid på en typisk hverdag (>8 timer), hvilket er lidt højere end regionsgennemsnittet på 64 %. Aldersgrupperne 16-64 år er mest stillesiddende.

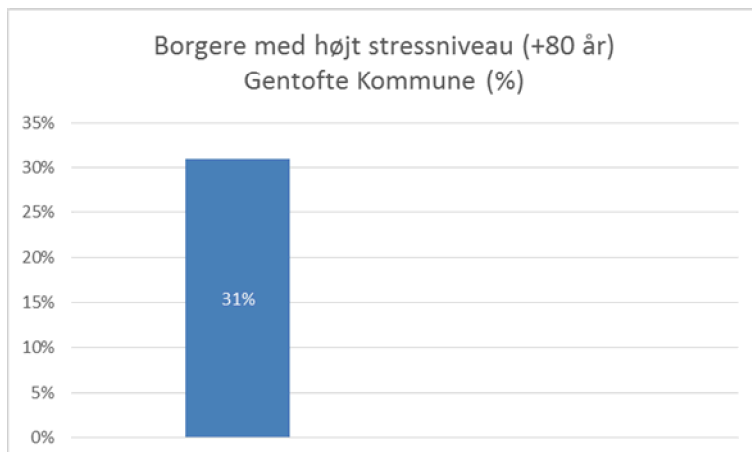
I GK lever 22 % af alle borgerne ikke op til WHO's minimumsanbefaling* til fysisk aktivitet (RH 26 %). For borgere i GK +65 år lever 30 % ikke op til anbefalingerne, dvs. næsten hver tredje. Af de borgere i GK, som ikke lever op til anbefalingen, ønsker 80 % at være mere fysisk aktive og halvdelen ønsker hjælp dertil.

(*WHO's minimumsanbefaling for borgere +18 år: Mindst 150 minutters fysisk aktivitet ved moderat intensitet pr. uge eller mindst 75 minutters fysisk aktivitet ved hård intensitet pr. uge eller en ækvivalent kombination heraf. Hvis aktiviteten deles op, skal varigheden være mindst 10 min. pr. gang.)

Rapporten 'Risikofaktorer, forventet levetid, gode og tabte gode leveår i Gentofte Kommune, 2016-2017' dokumenterer, at det største tab af gode leveår skyldes fysisk inaktivitet og svær overvægt, hvor 53,8 % mænd og 28,7 % kvinder er moderat eller svært overvægtige.

Mental sundhed

Selvvurderet helbred er en selvstændig risikofaktor for sygelighed og dødelighed. Jo dårligere borgeren vurderer sit helbred, des større er risikoen for udvikling af sygdom og død. De nyeste data viser, at der i GK er sket en stigning fra 2013 til 2017 blandt borgere, som vurderer, at de har et mindre godt eller dårlig selvvurderet helbred, fra 8 % i 2013 til 12 % i 2017. I GK vurderer især 55-64-årige (16 %) og +65-årige (18 %), at de har et mindre godt eller dårlig selvvurderet helbred, og lidt hyppigere blandt kvinder (13 %) end blandt mænd (11 %). (Kilde: 'Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2017' og 'Analyser for Gentofte Kommune' af Sundhedsprofilen 2017).



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2017. (Tal for 2010 og 2013 findes ikke)

I GK har 21 % et højt stressniveau, godt hver femte borger (26 % i RH). Der er flere kvinder (24 %) end mænd (18 %) med et højt stressniveau. Blandt de +80-årige i GK har næsten hver tredje et højt stressniveau (31 %).

Relateret document 2/2

Dokument Navn:	Sundhed i Gentofte_Borgerrettet forebyggelse 2017 til 2024.pdf
Dokument Titel:	Sundhed i Gentofte_Borgerrettet forebyggelse 2017 til 2024
Dokument ID:	2499814



Sundhed i Gentofte

- Borgerrettet forebyggelse 2017-2024



GENTOFTE KOMMUNE

Indholdsfortegnelse

Nye veje til borgerrettet forebyggelse	3
Borgerrettet forebyggelse	4
Vision	5
Sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune	6
Fra vision til aktion	10
Sundhed for alle	10
Ansvar for egen sundhed	11
Sunde valg skal være lette	11
Fokus på mental sundhed	12
Lokalinddragelse og partnerskaber	12
Udnyttelse af it og ny teknologi	13
Målsætning	14
Evaluering og opfølgning	15



Nye veje til borgerrettet forebyggelse

Gentofte Kommune går nye veje for at styrke borgernes sundhed, trivsel og livskvalitet. Vi inddrager den nyeste viden om, hvad der virker og skaber sundhed. Og vi inddrager borgerne i den retning, vi skal gå.

De kommunale udfordringer på sundhedsområdet er voksende i Gentofte Kommune som i resten af Danmark. Befolkningen lever længere end tidligere generationer gjorde, og stadig flere får kroniske sygdomme. Ofte er sygdommene livsstilsbetingede og kan forebygges.

Kommunalbestyrelsen er ansvarlig for den borgerrettede forebyggelse. Herunder skal Kommunalbestyrelsen fastsætte rammer og prioritere indsatser i Gentofte Kommune med henblik på at skabe sundhed, livskvalitet og flere gode leveår for borgerne under hensyntagen til de økonomiske rammer.

For at sikre en kontinuerlig og målrettet udvikling af den borgerrettede forebyggelse nedsatte Kommunalbestyrelsen et opgaveudvalg, der skulle fremkomme med et forslag til den borgerrettede forebyggelse for periode 2017-2024.

Opgaveudvalget var sammensat af 10 borgere og 5 politikere og var nedsat fra september 2015 til ultimo 2016.

På baggrund af en kortlægning af Gentofte Kommunes sundhedsudfordringer nedsatte opgaveudvalget tre arbejdsgrupper, som skulle belyse fokusområderne 'Voksne, ældre og sundhed', 'Ungekultur og sundhed' og 'Supersætning'. Arbejdsgrupperne inkluderede repræsentanter fra daginstitutioner, skoler, gymnasier, forældre, foreninger, detailhandel og forskningsinstitutioner. De tre arbejdsgrupper fremkom med en række anbefalinger, som kan læses hér i 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse 2017-2024'.

Læs mere om sundhedstilstanden i Gentofte Kommune og fokusområderne for 'Sundhed i Gentofte' i det tilhørende bilag 'Baggrund og fokusområder'.

Af kommissoriet for opgaveudvalget fremgik, at udvalget i forbindelse med udviklingen af forslag til den borgerrettede forebyggelse, blandt andet skulle:

- Tage afsæt i den eksisterende sundhedspolitik, den regionale sundhedsprofil og Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker.
- Have fokus på kost, rygning, alkohol, motion, stofmisbrug og mental sundhed.
- Vurdere, i hvilken sammenhæng civilsamfundet og frivillige kan inviteres til at bidrage til forebyggelsesindsatserne, og i hvilket omfang velfærdsteknologiske løsninger og nudging-strategier med fordel ville kunne bringes i anvendelse.
- Udarbejde et forslag til vision, ramme, mål og indsatsområder for den borgerrettede forebyggelse i Gentofte Kommune.





Borgerrettet forebyggelse

Ifølge Sundhedslovens § 119 stk. 1 og 2 har kommunerne ansvaret for den borgerrettede forebyggelse. Kommunen skal skabe rammer for sund levevis og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

'Sundhed i Gentofte - Borgerrettet forebyggelse 2017-2024' skal fremme borgernes sundhed og trivsel og medvirke til at sygdom og mistrivsel ikke opstår. Mange af de sygdomme, der reducerer livskvalitet og fører til behov for ydelser i såvel det nære som det øvrige sundhedsvæsen, er livsstilsbetingede og kan forebygges.

Evidens

Udgangspunktet for 'Sundhed i Gentofte - Borgerrettet forebyggelse 2017-2024' er så vidt muligt evidensbaseret og tager afsæt i den aktuelt bedst foreliggende viden for at skabe en systematisk og effektiv forebyggelsesindsats i Gentofte Kommune.

Vision

Gentofte Kommune ønsker at gå nye veje for at sikre borgerne de bedste rammer for et sundt liv. Derfor har vi samlet politikere, borgere, fagpersoner fra administrationen og eksperter fra forskningsinstitutioner til at skabe 'Sundhed i Gentofte - Borgerrettet forebyggelse 2017-2024'.

! VISION

Sammen skaber vi livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte Kommune

Vi vil skabe sundhed sammen

Gennem partnerskaber med borgerne, frivillige organisationer, patient- og idrætsforeninger, boligorganisationer, erhvervslivet og andre lokale aktører, vil Gentofte Kommune skabe bæredygtige fællesskaber i lokalsamfundet. Fællesskaber, der kan styrke og understøtte arbejde med sundheden lokalt. Gentofte Kommune vil tænke nyt og bruge nye metoder for at fremme sundheden lokalt, der hvor borgerne bor og lever. Gentofte Kommune vil skabe rammer, der gør sundhed til det lette valg. Sundhed er et fællesanliggende – og et egenansvar.

Borgernes trivsel og livskvalitet

Borgernes trivsel og livskvalitet er i højsædet i Gentofte Kommune. Vores fysiske og mentale sundhed er afgørende for det liv, vi lever – og det liv, vi har mulighed for at leve. Det fysiske miljø, hvor vi bor og færdes i lokalsamfundet, sætter også rammen for vores sundhed og hverdag. Gentofte Kommune har mange grønne arealer, bevægelsesklare områder, havne og strande. Vi skal arbejde innovativt og vedvarende med at udvikle miljøet, så de fysiske rammer kan understøtte borgernes sundhed og højne deres livskvalitet.

Vi vil skabe flere gode leveår

Vi vil styrke sundheden ud fra en viden om, hvad der virker og giver resultater. Evidensbaseret sundhedsfremme og forebyggelse er grundlaget. Et tæt samarbejde med forskningsverdenen er et naturligt udgangspunkt for den borgerrettede forebyggelse. Ligesom de nyeste it- og velfærds-teknologiske løsninger udnyttes for at fremme borgernes sundhed og skabe flere gode leveår.



Sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune

Gentofte Kommune har siden 2007 haft fokus på den borgerrettede forebyggelse og arbejdet målrettet med at påvirke borgernes livsstil og med at skabe gode rammer for befolkningens sundhed og trivsel. Dette arbejde i kombination med en forholdsvis høj levestandard medfører en general god sundhedstilstand i Gentofte Kommune. Alligevel har Gentofte Kommune fortsat en række sundhedsudfordringer. Det gælder i forhold til KRAM faktorerne (Kost, Rygning, Alkohol og Motion), der har indflydelse på borgernes sundhed og sygelighed. Og det gælder i forhold til den mentale sundhed og borgernes trivsel. Nogle af disse sundhedsudfordringer er Gentofte ikke alene om. Der er tale om nationale eller endda globale udfordringer. Overvægt og fedme, og det stigende antal af patienter med type-2 diabetes, er eksempler herpå.

Der er også udfordringer, som er mere lokale. Undersøgelsen 'Unge trivsel og brug af rusmidler i Gentofte Kommune' (2015) viser, at unge på en række områder har flere ressourcer end danske unge generelt. Dog viser undersøgelsen, at der i Gentofte findes en særlig festkultur, hvor alkohol og rusmidler indgår. Ligesom særligt unge piger i Gentofte har et stort forbrug af cigaretter.

Ifølge Region Hovedstadens sundhedsprofil (2013) ligger alkoholforbruget i Gentofte Kommune højere end regions gennemsnittet i forhold til storforbrug af alkohol, alkoholafhængighed, rusdrikkeri og risikabel alkoholadfærd i hjem med børn. Og en tiendedel af borgerne over 16 år har et mentalt dårligt helbred. Mentale helbredsproblemer medfører bl.a. langtidssygemeldinger og førtidspensioner. Dårligt mentalt helbred kan medføre langvarig psykisk sygdom og indirekte være årsag til udvikling af sygdomme som fx diabetes, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), hjertekar-sygdom og muskelskeletlidelser.

Mentale helbredsproblemer kan derfor ligesom KRAM faktorerne være årsag til tab af leveår og tabte gode leveår.

Dødelighed og tabte gode leveår

I Gentofte Kommune er borgernes generelle helbred blandt de bedste i Region Hovedstaden. Fx er der 13 % i Region Hovedstaden, der har et dårligt selv vurderet helbred, i Gentofte Kommune gælder det for 8 %. I Gentofte Kommune har 6,6 % et dårligt fysisk helbred, mod 9 % i regionen og 10 % har et dårligt mentalt helbred i Gentofte, mod 12 % i regionen. I Gentofte Kommune har 15 % et højt stressniveau, mod 21 % i Region Hovedstaden.

Til trods for, at borgernes generelle helbred er blandt de bedste i regionen, er det fortsat relevant at se på borgernes dødelighed og tabte gode leveår.

I et sundhedsfremmeperspektiv er det ikke tilstrækkeligt kun at se på dødeligheden, men også på hvor godt et liv borgerne har, mens de lever. I den sammenhæng tales om 'gode leveår', som er leveår med et godt selv vurderet helbred, uden vanskeligheder med aktiviteter i hverdagen, et godt mentalt helbred og leveår uden langvarig sygdom. Risikabel sundhedsadfærd er ikke nødvendigvis årsag til for tidlig død, men medfører ofte forringet livskvalitet, især i de sidste leveår, og defineres som 'tabte gode leveår'.

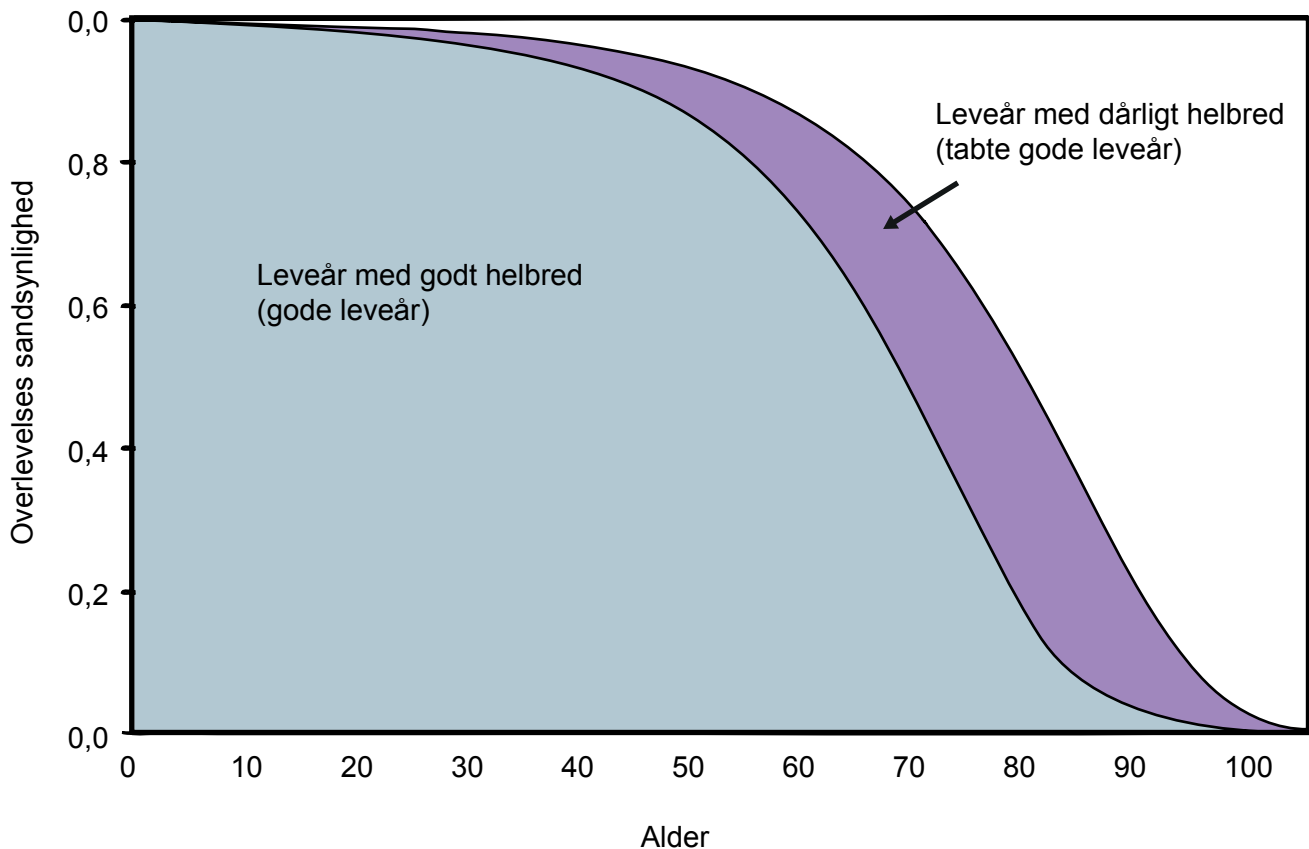
I forhold til dødelighed og tabte gode leveår er den væsentligste risikofaktor i Gentofte Kommune tobaksrygning, som medfører et tab på knap 5,5 leveår. Herefter følger fysisk inaktivitet, alkoholforbrug og svær overvægt.



Målgrupper for sundhedsindsatser

'Sundhed i Gentofte - Borgerrettet forebyggelse 2017-2024' er rettet mod alle borgere og alle aldersgrupper, men sundhedsudfordringerne er ikke ligeligt fordelt mellem aldersgrupperne. Det er især de helt unge voksne (16-24 år) og de ældre over 65 år, der har de største sundhedsudfordringer. De unge har topplaceringen blandt aldersgrupperne i forhold til usunde kostvaner, risikabel alkoholadfærd, daglig rygning og stress. Hos de ældre over 65 år er det især risikabel alkoholadfærd og mangel på motion, der er de største sundhedsudfordringer. De ældste borgere (80+ år) har den største udfordring i forhold til mental sundhed.

Figur: Middellevetid opdelt på gode og tabte gode leveår (model)





Fra vision til aktion

Nedenstående seks principper er det holdningsmæssige fundament for sundhedsarbejdet i Gentofte Kommune. Principperne forventes at være gældende i en længere årrække, men kan naturligvis justeres i takt med væsentlige ændringer i rammer og vilkår for sundhedsarbejdet.

De seks principper:

- Sundhed for alle
- Ansvar for egen sundhed
- Sunde valg skal være lette
- Fokus på mental sundhed
- Lokalinddragelse og partnerskaber
- Udnyttelse af it og ny teknologi

Sundhed for alle

Gentofte Kommune har fokus på sundhed, og vi vil arbejde for, at udviklingen og tilrettelæggelsen af de kommunale sundhedsindsatser tager afsæt i princippet om sundhed for alle. Vi ønsker, at alle borgere skal have mulighed for at leve et liv med udsigt til flere gode leveår og med høj grad af livskvalitet.

Gennem målrettede forebyggelses- og sundhedsfremme-initiativer vil vi sætte ind dér, hvor vi ved, der er det største behov. Indsatserne skal afspejle de sundhedsudfordringer, der er i Gentofte Kommune. Nogle borgere har flere sundhedsmæssige udfordringer, og disse borgere skal sikres den nødvendige hjælp og støtte. Derfor skal vi allerede sætte ind fra fødslen og være opmærksom på borgere, der er udfordret socialt, fysisk eller mentalt. Vi ønsker særligt at sætte fokus på familier med børn, for at forebygge at usunde vaner allerede grundlægges i barndommen.

Vi skal i fællesskab skabe rammerne samt udvikle og prioritere lokalområderne for derved at skabe et sundt liv dér, hvor borgerne færdes og hverdagen leves.



Ansvar for egen sundhed

I Gentofte Kommune respekterer vi den enkeltes ret til selv at bestemme – også i forhold til sundhed. Et bærende princip for den borgerrettede forebyggelse er derfor retten og friheden til selv at træffe de sunde valg, og retten til selv at bestemme hvordan livet skal leves.

Det kan betale sig at leve sundt, og der er både en samfundsmæssig og en personlig gevinst at hente, når den enkelte borger lever sundt.

Det sunde valg skal være det lette valg, og det er centralt, at vi samarbejder med andre relevante aktører. På den måde er vi flere, der sammen kan tage hånd om de aktuelle sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune.

Der skal være balance mellem den enkeltes ansvar for egen sundhedstilstand og kommunens ansvar for at skabe rammer, så borgerne kan leve sundt. I Gentofte Kommune vil vi udfolde rammerne og sikre, at den enkelte borger har de bedste betingelser for at træffe sunde og ansvarlige valg med henblik på at leve et langt liv med flere gode leveår.

Sunde valg skal være lette

Vi vil skabe strukturelle rammer, der gør det let for borgerne i Gentofte Kommune at træffe sunde valg.

En vigtig del af princippet om, at gøre det sunde valg let, er en vedkommende og målrettet kommunikation, der giver den nødvendige viden uden løftet pegefing, og som anviser sunde handlemuligheder. Vi vil derfor gøre en indsats for at flytte den sundhedsfremmende oplysning tættere på borgernes hverdag.

Med udgangspunkt i borgerens egne ønsker om at have et godt liv, tager vi afsæt i ideerne bag nudging. Nudging kan anvendes som en metode, der søger at hjælpe borgerne til at vælge det sunde – uden at begrænse deres valgmuligheder. Et nudge er et venligt skub i den rigtige retning.

I forhold til nudging og sundhed er der fokus på at skabe sundhedsfremmende rammer og sociale normer, der gør det sunde valg synligt og let tilgængeligt. Et eksempel er hér at gøre frugten mere synlig og gemme kagen væk. Et andet eksempel er indretningen af kommunens fysiske miljø, som kan være med til at understøtte det sunde valg. Vi tilstræber derfor, at sundhed tilgodeses ved de løbende tilpasninger og forbedringer i kommunens fysiske miljø og indretning.



Fokus på mental sundhed

Vi har en helhedsorienteret forståelse af sundhed og trivsel og har derfor både fokus på forebyggelse af livsstilssygdomme og på fremme af den mentale sundhed. Vi ser mental sundhed som et positivt begreb, der rummer mere end blot fravær af psykisk sygdom. Mental sundhed er også en ressource med bl.a. livsmod, livsglæde og handlekraft. Og mental sundhed er en tilstand, der er uafhængig af eventuel sygdom. Således er det muligt at have godt mentalt helbred, selvom man er syg.

Vi styrker borgernes viden, motivation og handlekompetence, så de kan mestre tilværelsen - i det hele taget og i ressourcekrævende livssituationer fx i forbindelse med livsstilsændringer eller alvorlig sygdom. Dermed højner vi livskvaliteten og tilfører flere gode leveår, også til dem der har det svært.

Målet er et godt helbred med fravær af sygdom, og at opretholde eller genskabe mental robusthed, håb, handlekraft og 'lysten til livet'. For at opnå kommunens vision om at skabe livskvalitet og flere gode leveår for borgerne, er det ikke tilstrækkeligt at fokusere på borgernes fysiske sundhed. Der skal også være fokus på borgernes mentale sundhed. Vi vil derfor arbejde med Det Dobbelte KRAM. Det at være rask og fri for sygdom er vigtigt, men det er lige så vigtigt at trives og være i stand til at udfolde sine evner, håndtere dagligdagens udfordringer og stress, samt indgå i fællesskaber med andre mennesker.

Lokalinddragelse og partnerskaber

I Gentofte Kommune har vi en lang tradition for og gode erfaringer med at inddrage borgere og lokale aktører. Vi ønsker at sætte yderligere fokus på de mange ressourcer, der findes i kommunen, ved at styrke involveringen af borgere og lokale aktører. Vi vil sikre de bedste vilkår for samarbejdsdrevet innovation, idérigdom og ressourceeffektiv udvikling i Gentofte Kommune.

Vores fysiske og mentale sundhed har stor betydning for, at vi kan leve det liv, vi gerne vil. De fleste ved godt, hvad der skal til, og mange vil faktisk gerne leve sundere. Trods gode intentioner er det svært at ændre vaner og livsstil.

Deltagelse og involvering i meningsfulde sociale aktiviteter er for mange en forudsætning for at blive engageret og motiveret til at skabe sunde forandringer – både personligt og lokalt. Vi ønsker derfor at styrke rammerne for, at borgere i Gentofte Kommune kan indgå i både formelle og uformelle aktiviteter og partnerskaber.

Gentofte Kommune søger gennem koordinerede aktiviteter, der tager udgangspunkt i borgernes behov, interesser, visioner og mål, at bringe lokalsamfundets ressourcer i spil for at styrke borgernes sundhed. Denne tilgang skal bidrage til samskabelse, fællesskaber og partnerskaber, og herigennem øget sundhed, trivsel og livskvalitet for borgerne i Gentofte Kommune.



Vi vil inddrage supersetting-tilgangen som én metode i det sundhedsfremmende arbejde.

Supersetting-tilgangen udgøres af koordinerede tiltag i flere forskellige settings (fysiske og sociale rammer) med flere forskellige aktører. Tilgangen bygger på en mobilisering af lokalsamfundets ressourcer, social interaktion og lokalt medejerskab som drivkræfter i forankringen af sundhedsfremmende aktiviteter.

Udnyttelse af it og ny teknologi

De kommunale sundhedsudfordringer er voksende, befolkningen lever længere, og også i Gentofte Kommune er der stadig flere borgere, der bliver kronisk syge. Ofte er sygdommene livsstilsbetingede og kan forebygges. Det er derfor helt centralt, at den borgerrettede forebyggelse og sundhedsfremme styrkes og nytænkes. Samtidigt er det nødvendigt, at vi tænker innovativt og udnytter relevante velfærdsteknologiske løsninger til at sikre den bedste sundhed og livskvalitet for borgerne i Gentofte Kommune. Vi vil derfor være på forkant med anvendelsen af ny teknologi og it i arbejdet med at fremme sundheden og livskvaliteten for borgerne.

Gentofte Kommune har allerede bred erfaring med at anvende velfærdsteknologi i arbejdet for at fremme borgernes sundhed. Nogle velfærdsteknologiske løsninger vil skabe muligheder for, at borgerne kan anvende egne ressourcer mere aktivt, og at kommunen i højere grad løser opgaver sammen med borgerne og ikke for borgerne. Det er centralt, at teknologien tager afsæt i borgernes forskellige behov, og støtter deres muligheder for at leve et liv med sundhed og livskvalitet. Ved at inddrage og samskabe i udviklingen og implementeringen af innovative teknologiske løsninger styrkes kvaliteten og muligheden for, at de forebyggende og sundhedsfremmende initiativer forankres i lokalsamfundet.



Strategiske målsætninger

På baggrund af opgaveudvalgets anbefalinger til den borgerrettede forebyggelse for perioden 2017-2024 og sundhedsudfordringerne for Gentofte Kommune har Kommunalbestyrelsen valgt at fokusere på følgende målsætninger for at bidrage til livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte Kommune:

Bevægelse hele livet

- Flere borgere bevæger sig i fritiden
- Alle børn og unge bevæger sig mindst én time om dagen

Sund kost- og madkultur

- Flere borgere spiser mere frugt, grønt og fisk

Sund livsstil

- Færre borgere har et u hensigtsmæssigt forbrug af cigaretter og alkohol

Bedre trivsel

- Flere borgere har et godt selv vurderet helbred

Sund ungekultur

- Unges forbrug af cigaretter, alkohol og andre rusmidler reduceres

Borgere med særlige sundhedsudfordringer

- Fokus på borgere med særlige sundhedsudfordringer, herunder borgere med handicap, nedsat funktions evne, psykisk sygdom, anden etnisk baggrund end dansk, lav indkomst m.fl.

Nye veje til borgerrettet forebyggelse

- Metoderne supersetning og nudging anvendes til at udvikle sundheden lokalt og understøtte rammer, der gør det sunde valg let.



Implementering, evaluering og opfølgning

'Sundhed i Gentofte - Borgerrettet forebyggelse 2017-2024' vil blive implementeret ud fra de seks principper og via politisk prioriterede indsatsområder. Indsatsområderne vil blive gennemført via 2-årige indsatser. Hver indsats beskrives i konkrete handleplaner. Til implementering af et indsatsområde kan der igangsættes flere indsatser. Indsatserne vil løbende blive monitoreret og evalueret med henblik på at dokumentere og sikre, at de implementeres systematisk og med høj kvalitet.

Evaluerings gennemføres som en systematisk vurdering af virkninger af igangværende eller afsluttede indsatser ud fra opstillede mål og succeskriterier.

Evalueringen planlægges inden indsatsens opstart, og kan fx have fokus på implementeringsprocessen eller resultaterne. I evalueringen kan indgå kvantitative og kvalitative analyser fx i form af data fra sundhedsprofiler, registertræk, spørgeskemaundersøgelser, fokusgruppe-interview eller individuelle interview. Desuden kan forskningsinstitutioner inddrages i evalueringen. Indsatserne skal som et minimum evalueres efter 2 år.

Status for indsatsområderne skal én gang årligt forelægges relevante ståede udvalg og minimum hver 4. år forelægges Kommunalbestyrelsen, det vil sige ultimo 2020 og 2024.



