



Dagsorden til møde i Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget

**Mødetidspunkt 31-10-2022 18:20
Mødeafholdelse Rådssalen**

Indholdsfortegnelse

Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget

31-10-2022 18:20

1 [Åben] Borgerrettet forebyggelse – prioritering af strategiske målsætninger for 2023 og 2024.....	3
2 [Åben] Underskrift	4

1 [Åben] **Borgerrettet forebyggelse – prioritering af strategiske målsætninger for 2023 og 2024**

Sags ID: EMN-2022-08053

Resumé

Kommunalbestyrelsen skal udvælge fire nye strategiske målsætninger for den borgerrettede forebyggelse for perioden 2023-2024.

Baggrund

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

- Bevægelse hele livet
- Sund kost og madkultur
- Sund livsstil
- Bedre trivsel
- Sund ungekultur
- Borgere med særlige sundhedsudfordringer
- Nye veje til borgerrettet forebyggelse

I perioden 2017-2022 er der igangsat i alt 23 handleplaner, som har haft det overordnede formål at bidrage til at skabe livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte Kommune. Der er blevet afprøvet nye veje i den borgerrettede forebyggelse, og de deltagende borgers sundhed er blevet forbedret – fysisk, mentalt og socialt. Samlet set har handleplanerne bidraget positivt til at implementere den borgerrettede sundhedspolitik i Gentofte Kommune.

Kommunalbestyrelsen blev den 29. marts 2021, punkt 6, præsenteret for en status, der ser på tværs af og opsummerer de opnåede resultater fra de handleplaner, der er blevet støttet af sundhedspuljen i perioden 2017-2020.

Jf. Budgetaftalen for 2023-2024 vil Forligspartierne i valget af nye strategiske målsætninger have fokus på især unges trivsel og samtidig lægge vægt på, at der i den fremtidige indsats sker samskabelse med civilsamfundet og samarbejder på tværs i kommunen for at skabe mest mulig værdi og forankringspotentiale for det videre forebyggelsesarbejde. For så vidt angår 'Unge trivsel', hører dette under den strategiske målsætning 'Bedre trivsel' og ikke under målsætningen 'Sund Ungekultur', der vedrører unges brug af rusmidler.

Udvælgelse af fire strategiske målsætninger for perioden 2022-2023:

Hvert andet år udvælger Kommunalbestyrelsen fire ud af de syv strategiske målsætninger politikken indeholder. Valget af de strategiske målsætninger skal afspejle de aktuelle sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune og sætte retningen for de kommende to års arbejde med den borgerrettede forebyggelse. En strategisk målsætning, der tidligere er udvalgt, kan politisk prioriteres i den næste to-årige periode, såfremt der fortsat er sundhedsudfordringer på området.

De strategiske målsætninger i 2017-2018 var:

- Bevægelse hele livet
- Sund livsstil
- Borgere med særlige sundhedsudfordringer

- Nye veje til borgerrettet forebyggelse

De strategiske målsætninger i 2019-2020 var:

- Bevægelse hele livet
- Sund livsstil og Bedre trivsel
- Sund ungekultur
- Borgere med særlige sundhedsudfordringer

De strategiske målsætninger i 2021-2022 var:

- Bevægelse hele livet
- Sund kost og madkultur
- Sund livsstil og Bedre trivsel
- Sund ungekultur

Indstilling

Social og Sundhed indstiller:

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

At udvælge fire strategiske målsætninger for den borgerrettede forebyggelse i Gentofte Kommune for årene 2023 og 2024.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Sundhedsudfordringer 2022_Final okt. 2022 (4832576 - EMN-2022-08053)
2. Sundhed i Gentofte - Borgerrettet forebyggelse 2017-2024 (4832643 - EMN-2022-08053)

2 [Åben] Underskrift

Sags ID: EMN-2022-01323

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

Dokument Navn:	Sundhedsudfordringer 2022_Final okt. 2022.pdf
Dokument Titel:	Sundhedsudfordringer 2022_Final okt. 2022
Dokument ID:	4832576
Placering:	Emnesager/Borgerrettet forebyggelse – prioritering af strategiske målsætninger for 2023 og 2024/Dokumenter
Dagsordens titel	Borgerrettet forebyggelse – prioritering af strategiske målsætninger for 2023 og 2024
Dagsordenspunkt nr	1
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint



Sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune 2022

Indholdsfortegnelse



Sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune.....	2
Sundhedsudfordringerne opdelt på aldersgrupper.....	3
Unge, 16-34 år	3
Voksne og ældre, >35 år	3
Nyeste data om sundhedsudfordringerne i Gentofte Kommune	4
Unge	4
Alkohol.....	4
Hash og andre stoffer	6
Rygning, e-cigaretter, røgfri tobak og nikotinposer	7
Stillesiddende tid, skærmtid og inaktiv transport	9
Mental sundhed og trivsel.....	9
Søvn	11
Ubeskyttet sex	12
Kroniske smerter	12
Voksne og ældre, >35 år	13
Alkohol.....	13
Fysisk inaktivitet, skærmtid og transport	14
Usund kost	15
Svær overvægt.....	16
Livskvalitet og mental sundhed	16
Kroniske sygdomme og smerter	17
Anbefalinger til valg af nye strategiske målsætninger for 2023-2024	19

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 2023-2024 også afsæt i de områder, hvor Gentofte Kommune p.t. har de største sundhedsudfordringer.

Overordnet set viser de nyeste data positive tendenser:

- ✿ Borgerne i Gentofte Kommune lever generelt sundere end gennemsnittet i regionen
- ✿ Gentofte har fx den laveste andel i Region Hovedstaden af daglig rygere
- ✿ Borgerne vil gerne leve sundere og er motiverede for adfærdsændringer
- ✿ En stor andel ønsker hjælp til adfærdsændringer

Data viser, at Gentofte Kommune også har sundhedsudfordringer, som skal imødegås, hvis der skal skabes livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte Kommune.

Sundhed og sygdom er ikke ligeligt fordelt i samfundet, og den sociale ulighed i sundhed forekommer i forbindelse med langt de fleste risikofaktorer. Forekomsten af risikofaktorer som fx dårlig livskvalitet og helbred, dårlig mental sundhed, daglig rygning, usundt kostmønster, begrænset fysisk aktivitet, søvnproblemer og overvægt falder med stigende uddannelsesniveau. For enkelte risikofaktorer ses omvendt social ulighed, dvs. hvor forekomsten stiger med stigende uddannelsesniveau. I Gentofte gør den omvendte sociale ulighed sig gældende i forhold til risikofaktorer som tegn på problematisk alkoholforbrug¹, kvinder der drikker over 14 genstande om ugen og total stillesiddende tid på en typisk hverdag. Gentofte Kommune har den største andel, som drikker over 10 genstande om ugen samt den næsthøjeste andel, som drikker over 14/21 genstande om ugen sammenlignet med de andre kommuner i Region H i 2021.

Dataindsamlingen bag Regionens Sundhedsprofil 2021, som denne analyse af sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune bl.a. er baseret på, er blevet gennemført under COVID-19-pandemien. Undersøgelsen giver derfor et særligt indblik i sundheden og trivslen herunder. Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse har været særlig opmærksom på dette forhold ved fortolkning af resultater af undersøgelsen og vurderer, at undersøgelsen, på trods af COVID-19-pandemien, generelt giver et brugbart billede af borgernes sundhed og trivsel.

¹ Måles via screeningsinstrumentet CAGE-C, der består af seks spørgsmål, om bl.a. hvornår og hvor ofte alkohol indtages samt ens egne og andres tanker om ens alkoholindtag. Hvis der svares ja til mindst to ud af de seks spørgsmål, defineres man som havende tegn på problematisk alkoholforbrug (Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021).

Sundhedsudfordringerne opdelt på aldersgrupper

Unge, 16-34 år

- ✿ Alkohol- og rusmiddelforbrug
- ✿ Røg, e-cigaretter, røgfri tobak og nikotinposer
- ✿ Mental sundhed og trivsel (dårlig livskvalitet, højt oplevet stressniveau, oplevelse af at være deprimeret, angst og ensom, især blandt unge kvinder)
- ✿ Søvnproblemer
- ✿ Ubeskyttet sex
- ✿ Kroniske smerter

Voksne og ældre, ≥35 år

- ✿ Forbrug af alkohol
- ✿ Fysiske inaktivitet, skærmtid og transport
- ✿ Usunde kostmønstre
- ✿ Livskvalitet og mental sundhed
- ✿ Mental sundhed (højt oplevet stressniveau, svage sociale relationer og ensomhed)
- ✿ Kroniske sygdomme og smerter

De nyeste data om sundhedsudfordringerne i Gentofte Kommune er baseret på følgende publikationer:

- ✿ 'Hvordan har du det? Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 – Sundhedsadfærd og risikofaktorer', Region Hovedstaden, Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse.
- ✿ 'Særanalyser for Gentofte Kommune 2021' af Sundhedsprofilen 2021, Region Hovedstaden.
Særanalyserne for Gentofte Kommune vedr. data fra 2021 som sammenlignes med udviklingen fra 2010, 2013 og 2017. Særanalysen indeholder en finere aldersopdeling. I enkelte tilfælde har der været for få besvarelser (under 100) i en særlig aldersgruppe eller sociodemografisk gruppe (fx de 20-24-årige). I de situationer bliver usikkerheden på andel og antal så stor, at det er undladt. På samme måde skal udvikling over tid, opdelt på aldersgrupper, læses som tendenser. Desuden er det ikke muligt at sammenligne 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.
- ✿ Ungeprofilundersøgelsen 2021/22 for udskoling og ungdomsuddannelserne i Gentofte Kommune.
Data fra Ungeprofilundersøgelsen 2021/22 er indsamlet i november-december 2021 på fem ud af seks ungdomsuddannelser i kommunen samt 10. klasse med en samlet svarprocent på 76%. Data sammenlignes med udviklingen fra skoleårene 2019/20 og 2020/2021.

Nyeste data om sundhedsudfordringerne i Gentofte Kommune

Først præsenteres data for unge, derefter for voksne og ældre.

I det følgende vises data for unge om: Alkohol, hash og andre stoffer, rygning, e-cigaretter, røgfri tobak og nikotinposer, stillesiddende tid, skærmtid og inaktiv transport, mental sundhed og trivsel, søvn, ubeskyttet sex og kroniske smerter.

I afsnittet om unge er der anvendt data fra Sundhedsprofilen for Region H 2021 for Gentofte Kommune. Data for Københavns Kommunes (Kbh.) unge bliver inddraget til sammenligning flere steder, da unge i Gentofte Kommune på mange områder ligner unge i København. Desuden er der anvendt data fra Ungeprofilundersøgelsen 2021/22 for Gentofte Kommune. Metoderne til indsamling af data er forskellige i de to undersøgelser. I Ungeprofilundersøgelsen er data indsamlet blandt elever i udkolingen og på ungdomsuddannelser i skoletiden. I Sundhedsprofilen er et repræsentativt udsnit af borgerne i Gentofte inviteret til at svare, og data er blevet vægtet i behandlingen.

Ændringer i terminologi og opgørelser siden Sundhedsprofil 2017 i forhold til alkohol

I Sundhedsprofil 2021 fokuseres på to grænser for ugentligt alkoholindtag:

Andelen af borgere, som drikker over 10 genstande om ugen. Dette lægger sig op ad Sundhedsstyrelsens nye udmeldinger om alkohol, der blev offentliggjort, efter dataindsamlingen til Sundhedsprofil 2021 var gennemført.

Andelen af borgere, som drikker over 14/21 genstande om ugen for kvinder/mænd. Denne grænse svarer til de højrisikogrænser, som har været en del af Sundhedsstyrelsens udmeldinger om alkohol fra 2012 til primo 2022 og dermed de højrisikogrænser, som borgerne kendte til ved tidspunktet for besvarelse af spørgeskemaet 'Hvordan har du det? 2021'.

Alkoholindtag over 14/21 genstande om ugen blev i Sundhedsprofil 2017 omtalt som 'storforbrug'.

Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021

Unge

Alkohol

Et højt alkoholforbrug er forbundet med øget sygelighed og dødelighed. Særligt blandt yngre personer er alkohol den risikofaktor med størst betydning for død, ulykker og sygdom².

I forhold til de 16-19-årige i Gentofte drikker 41% over 10 genstande om ugen (Kbh.: 22%) og 19,3% af de 16-19-årige drikker over 14/21 genstande om ugen (Kbh.: 11,4%).

Selvom andelen af 16-34-årige i Gentofte, der rusdrikker³ ugentligt i 2021 (20%), er faldende siden 2017 (25%), er der fortsat 38 % unge mellem 16-19 år, som rusdrikker ugentligt (Kbh.: 22%). Forekomsten er størst blandt unge mænd.

Ungeprofilundersøgelsen viser samme tendens, at andelen af elever på ungdomsuddannelser i Gentofte Kommune der rusdrikker ugentligt, er faldt fra 2019 (39,5%) til 2020 (33,3%) for derefter at stige igen i 2021 (43,8%). Denne udvikling kan have en sammenhæng med nedlukningerne grundet COVID-19.

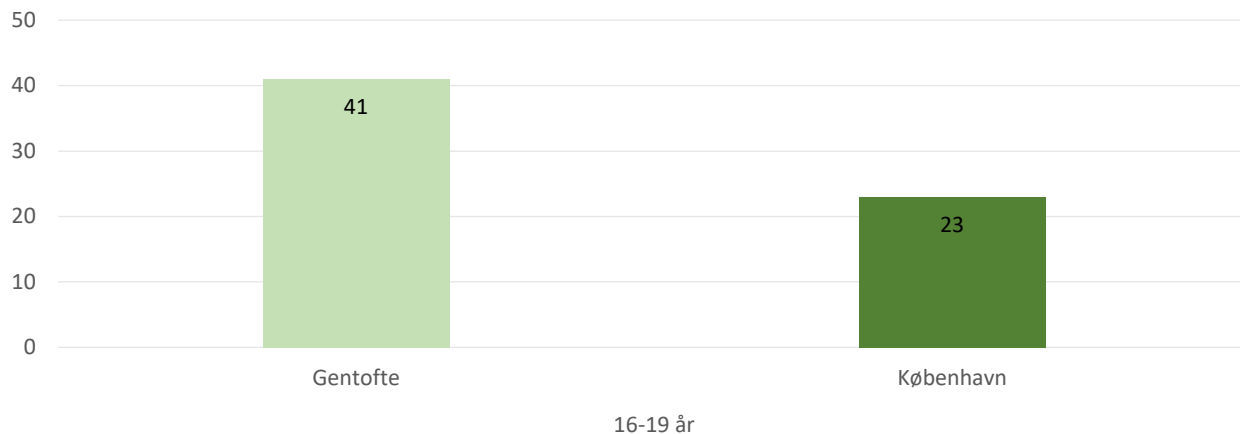
I Gentofte udviser hele 14 % af de 16-34-årige tegn på et problematisk alkoholforbrug, og andelen er steget jævnt siden 2010, hvor andelen var 12%.

² Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021.

³ Drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed.

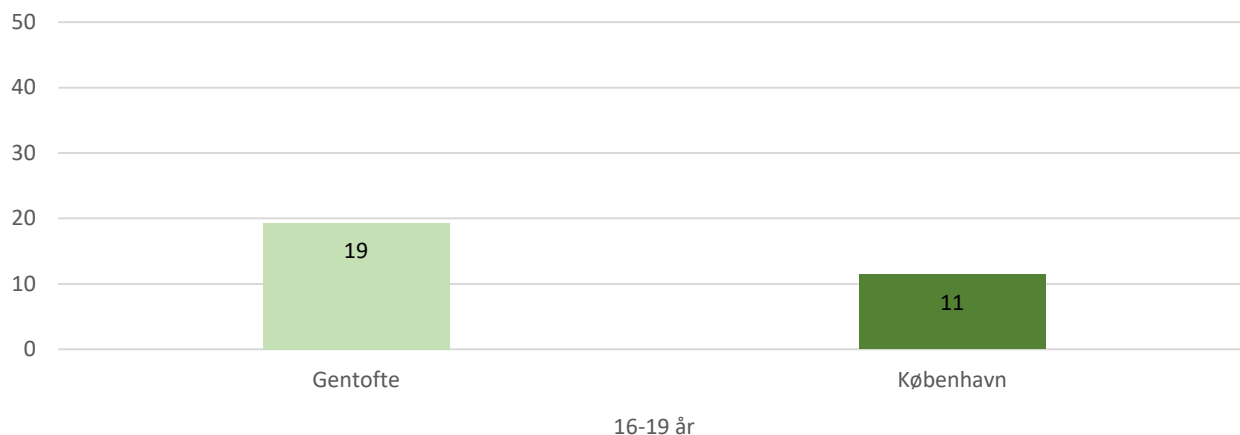
De tre figurer 1, 2 og 3 nedenfor viser på baggrund af Sundhedsprofil 2021 for Region H. andelen af unge, som drikker mindst 10 og 14/21 genstande om ugen, og andelen som rusdrikker ugentligt. De tre figurer sammenligner alkoholindtaget for unge mellem 16-19 år i Gentofte og København.

Figur 1: Drikker over 10 genstande om ugen (%), 2021



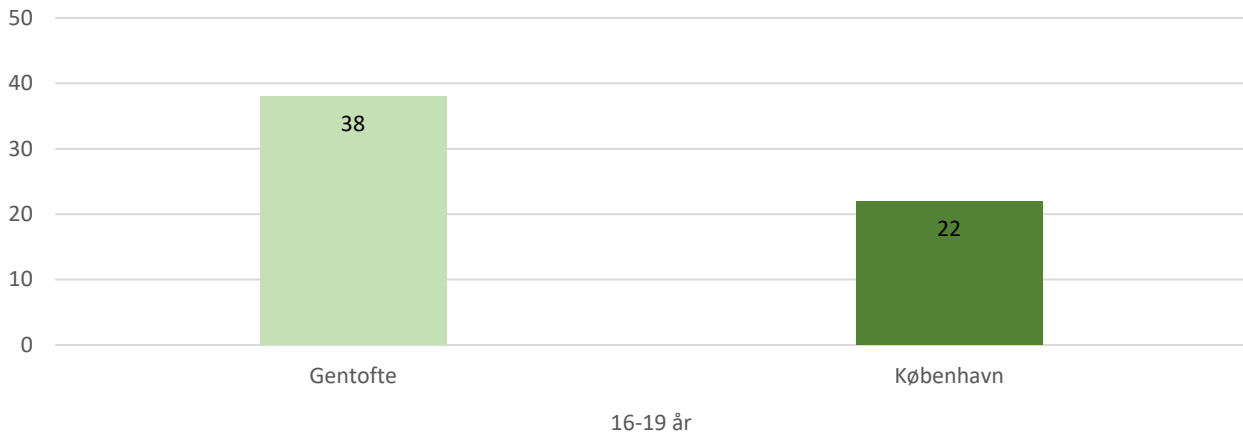
Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Figur 2: Drikker over 14/21 genstande om ugen (%), 2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Figur 3: Rusdrikker ugentligt (%), 2021



Figur 3 viser andelen af unge, der har rusdrukket (drukket mindst fem genstande ved én lejlighed) på ugentlig basis.
Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Hash og andre stoffer

I Gentofte er andelen af 16-34-årige, der har brugt hash det seneste år, faldet fra 21% i 2017 til 17% i 2021. Men blandt de 16-19-årige er andelen steget fra 23% i 2017 til 25% i 2021. Blandt de 16-34-årige er der næsten dobbelt så mange mænd (23%) end kvinder (13%), der har brugt hash det seneste år.

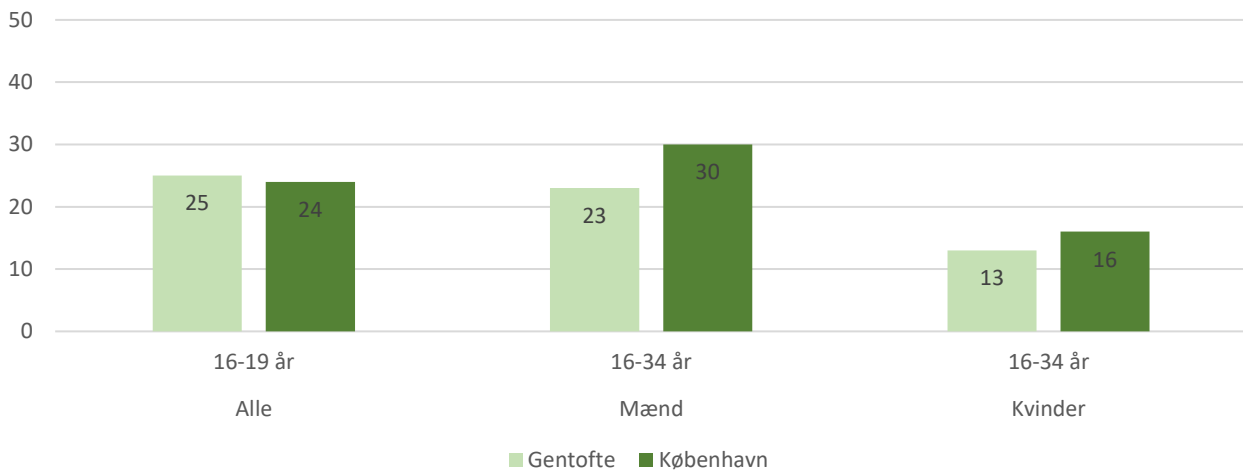
I Ungeprofilundersøgelsen ses også en faldende tendens i andelen af elever på ungdomsuddannelser i Gentofte Kommune, der har brugt hash det seneste år. Således var andelen på 36,8% i 2019, 34,5% i 2020 og 33,0% i 2021.

Der er 8,1% af de 16-19-årige, der har brugt hash 10 eller flere gange det seneste år, hvilket er en stigning fra 2017 (4,2%). Det er særligt de unge mænd, der bruger hash. Fire-fem gange så mange mænd (9,4 %) mellem 16-34 år i forhold til unge kvinder (2,1%) i samme aldersgruppe har brugt hash 10 gange eller mere det seneste år.

Ungeprofilundersøgelsen indikerer, at der er en faldende tendens i andelen af elever på ungdomsuddannelser i Gentofte Kommune, som har brugt hash 10 gange eller flere det seneste år. Således var andelen på 8,9% i 2019, 8,6% i 2020 og 6,2% i 2021.

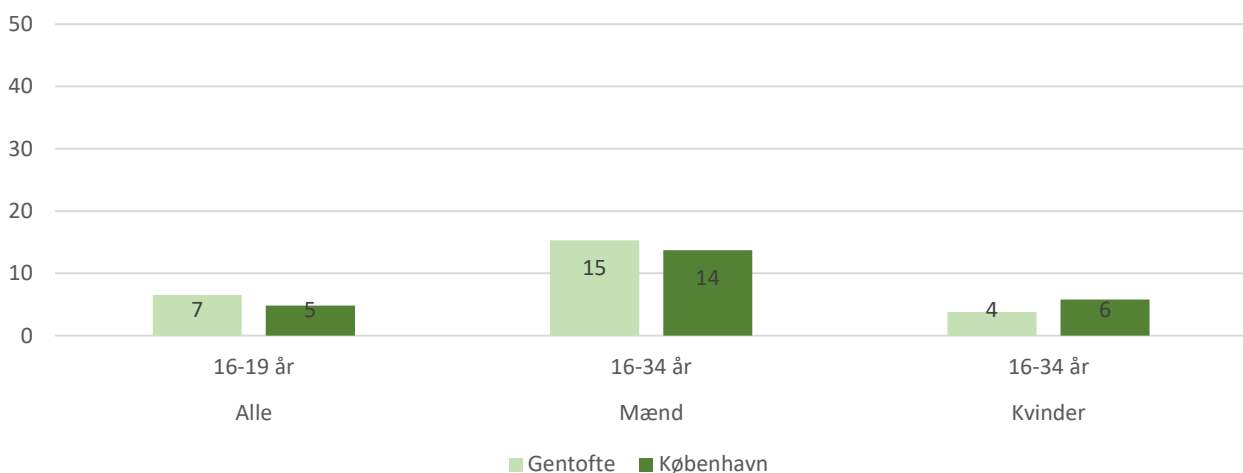
Udviklingen af brugen af andre stoffer end hash det seneste år er steget fra 7,3% i 2017 til 8,8% i 2021 blandt de 16-34-årige.

Figur 4: Brug af hash det seneste år blandt unge (%), 2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Figur 5: Brug af andre stoffer end hash det seneste år (%), 2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Der er ingen signifikante ændringer i andelen af unge i Region H der bruger andre stoffer end hash fra 2017 til 2021. Det er dog fortsat de unge mænd, der har det største forbrug – hele fire gange så mange mænd som kvinder mellem 16-34 år har brugt andre stoffer end hash det seneste år i Gentofte.

Rygning, e-cigaretter, røgfri tobak og nikotinposer

Blandt de 16-34-årige er der sket et fald i andelen af daglig rygere fra 16% i 2010 til 8% i 2021. I 2021 er der 5% af unge mellem 16-19 år og 10% af de 25-34-årige, der ryger dagligt i Gentofte.

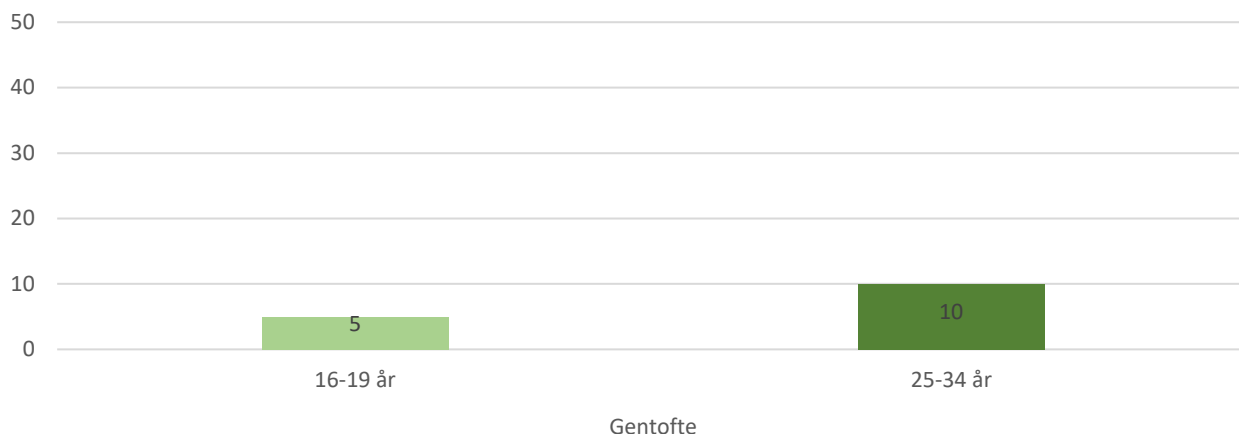
Hele 78% af de borgere i Gentofte, der ryger dagligt, ønsker at stoppe med at ryge, og 39% af disse ønsker hjælp hertil.

Udviklingen i antallet af 16-34-årige, der bruger e-cigaretter dagligt eller lejlighedsvist, er steget fra 1,4% i 2017 til 2% i 2021. I 2021 bruger 2,9% af de 16-24-årige e-cigaretter dagligt eller lejlighedsvist.

Ungeprofilundersøgelsen indikerer også, at der er en stigende tendens i andelen af elever på ungdomsuddannelser i Gentofte Kommune, der bruger e-cigaretter dagligt eller lejlighedsvist. Således var andelen på 3,2% i 2019/20, 4,4% i 2020/21 og 10,3% i 2021/22.

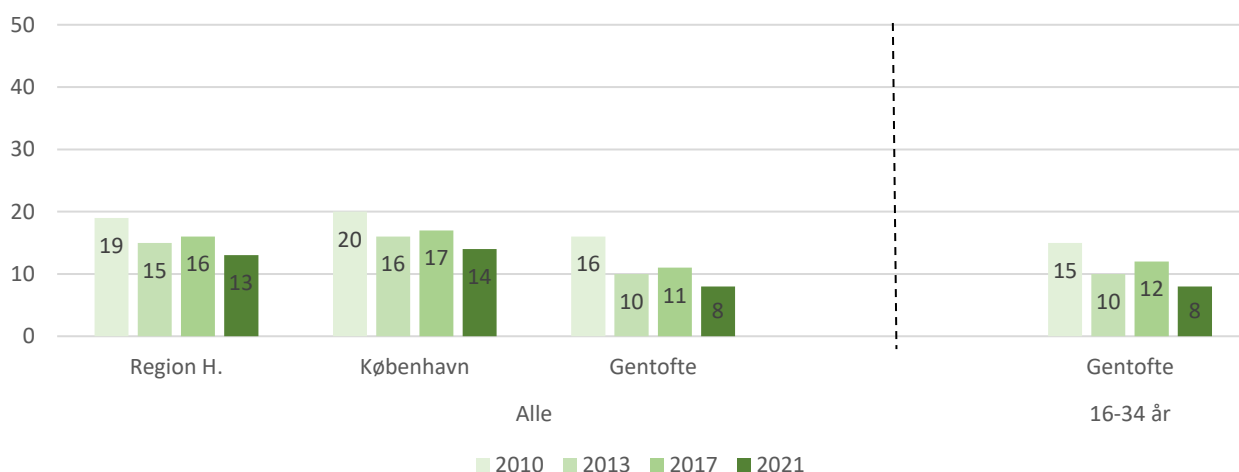
I Gentofte bruger 14% af de 16-19-årige røgfri tobak og/eller nikotinposer dagligt eller lejlighedsvist. Til sammenligning bruger 10% af de unge 16-19-årige i København røgfri tobak og/eller nikotinposer dagligt eller lejlighedsvist.

Figur 6: Daglig rygning (%), 2021



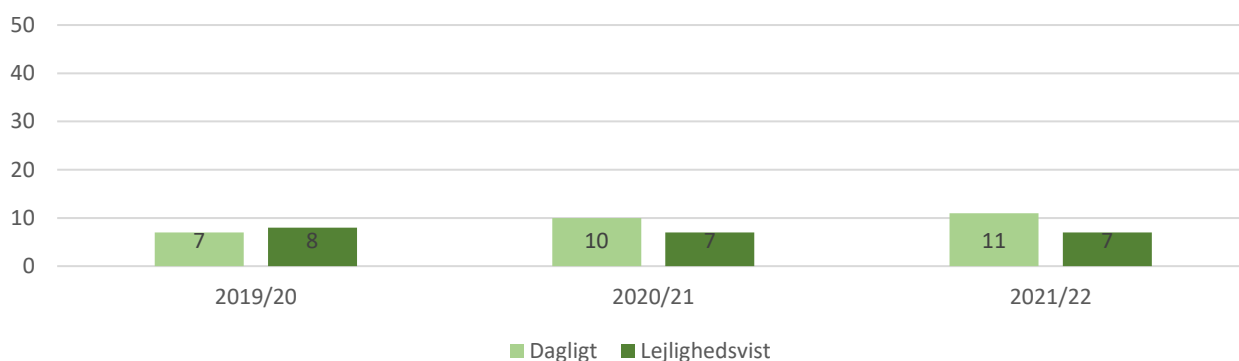
Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Figur 7: Udviklingen i daglig rygning (%), 2010-2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Figur 8: Udvikling i brug af snus, nikotinposer og tyggetobak på ungdomsuddannelserne i Gentofte (%), 2019-2022



Stillesiddende tid, skærmtid og inaktiv transport

I Gentofte har 86% af de 16-19-årige mere end 8 timers total stillesiddende tid på en typisk hverdag. Blandt de 16-34-årige ses en stigning fra 2017 (75%) til 2021 (81%).

52% af de 16-19-årige bruger mere end 4 timers skærmtid i fritiden på en typisk hverdag. Blandt de 16-34-årige ses også her en stigning fra 2017 (30%) til 2021 (43%).

16% af de 16-19-årige hverken cykler eller går til og fra arbejde eller uddannelse. Blandt de 16-34-årige ses en stigning fra 2017 (11%) til 2021 (24%).

Mental sundhed og trivsel

Selvom borgere i Gentofte generelt klarer sig godt i forhold til spørgsmål om fx livskvalitet, ensomhed, stress, mental helbred, depression og angst, skiller særligt de unge sig ud med deres besvarelser.

Når det handler om målgruppen 16-34 år er udviklingen gået i den forkerte retning inden for stort set alle mentale sundhedsparametre.

I forhold til de 16-19-årige har 5,8% en dårlig eller meget dårlig livskvalitet, og der ses en stigning fra 3,5% i 2017 til 5% i 2021 blandt de 16-34-årige.

COVID-19 pandemien har påvirket unges trivsel negativt. Der er således 22% af de 16-19-årige, der vurderer, at de har en dårlig livskvalitet som følge af COVID-19.

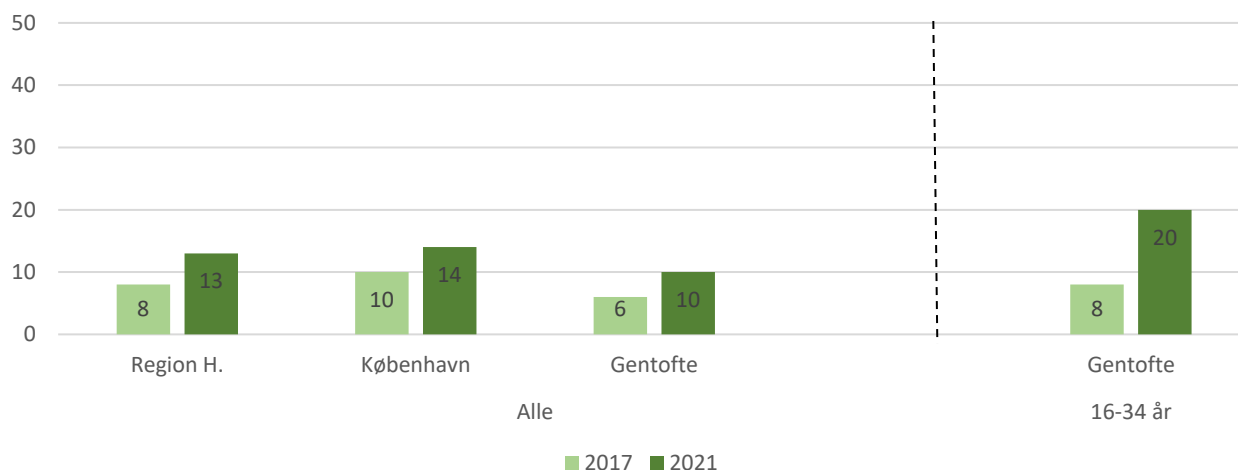
Andelen af unge på 16-34 år med et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred er steget fra 3% i 2013 til 9% i 2021. Den højeste forekomst er blandt de 20-24-årige (12%), og blandt kvinder (14%) i forhold til mænd (10%).

Både andelen af unge mellem 16-34 år, der er ensomme og andelen, som ofte føler sig alene, er steget markant fra 2017 til 2021. Andelen af 16-34-årige, som føler sig ensomme, er steget fra 8% til 20%, og andelen, der ofte føler sig alene, er steget fra 6,4% til 15,6%. En større andel af kvinder end mænd er ensomme og føler sig alene.

Data fra Ungeprofilundersøgelsen 2021/22 viser, at i alt 6,5% føler sig ensomme ofte eller meget ofte (7,9% unge kvinder mod 5,0% af de unge mænd). Der er 39%, der føler sig ensomme af og til.

Hele 17,4% af de 16-19-årige har sjældent kontakt til familien i 2021.

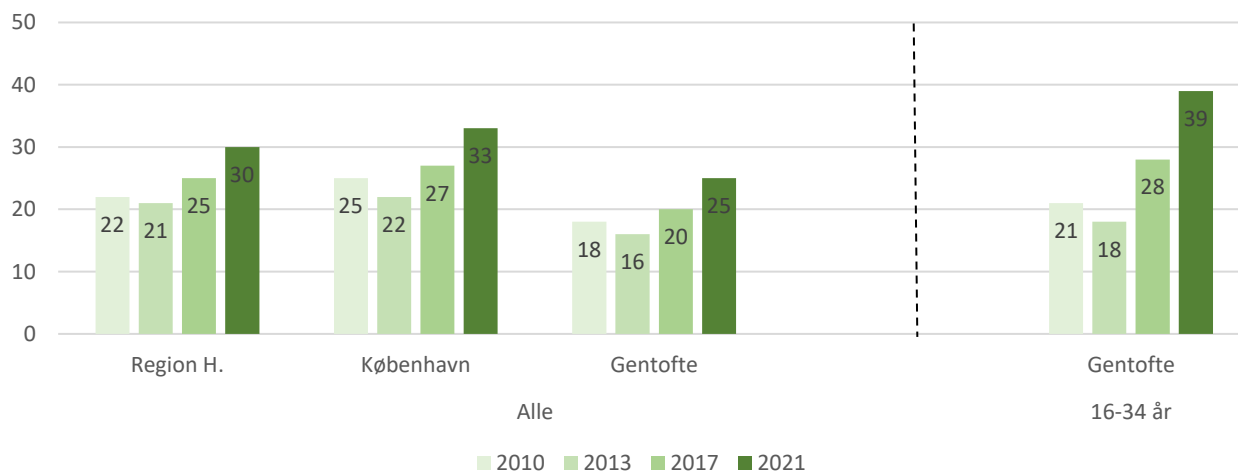
Figur 9: Udviklingen i ensomhed (%), 2017-2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

I Gentofte er det hver fjerde borger over 16 år, der har en høj score på stress-skalaen. Blandt de unge 16-34-årige er der sket en jævn stigning fra 2010 (21%) til 2021 (39%), som har en høj score på stressskalaen. Forekomsten er størst blandt kvinder (30%) i forhold til mænd (19%), og blandt de 16-19-årige, hvor hele 46% har en høj score på stress-skalaen. Det vil sige, at mere end hver tredje ung mellem 16-34 år og næsten halvdelen af de unge mellem 16-19 år har et højt stressniveau, se figur 10.

Figur 10: Udvikling i høj score på stress-skalaen (%), 2010-2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommunerne 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Hver fjerde borger (26%) mellem 16-34 år har en lav score på den mentale helbredsskala, en stigning siden 2010 (13%). Det er særligt unge mellem 16-19 år (31%) og flere kvinder (18%) end mænd (11%).

Ungeprofilundersøgelsen viser ikke en stigning i mistro blandt unge på ungdomsuddannelserne siden 19/20.

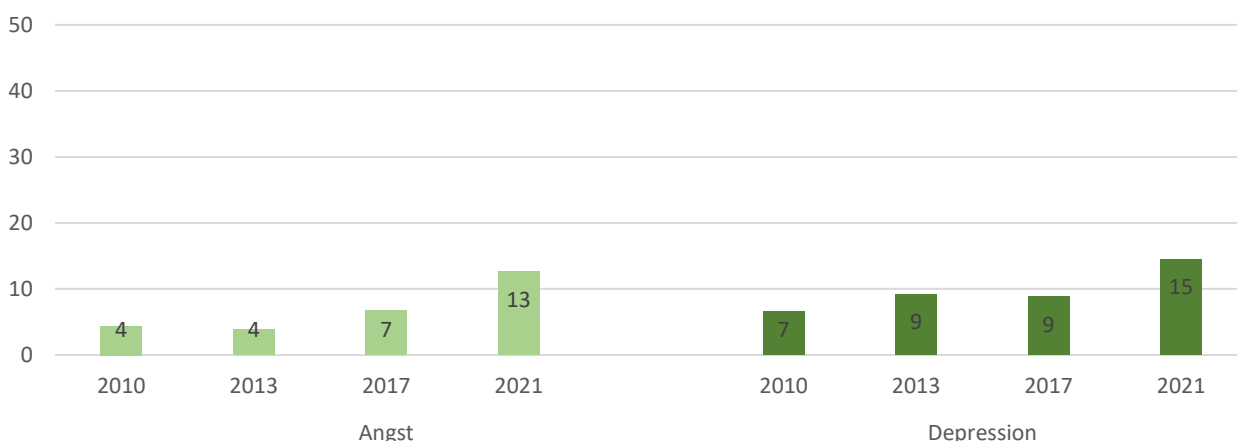
Region H's Sundhedsprofil viser, at andelen af unge mellem 16-34 år, der er meget generet af angst- eller depressionssymptomer, er steget siden 2010, fra henholdsvis 4,4% med angst-symptomer og 6,6% med depressionssymptomer til 12,6% i 2021, som er meget generet af angst-symptomer og 14,5% af depressionssymptomer. Både for angst- og depressionssymptomer er det særligt unge og kvinder, der er udsatte. Blandt de 16-19-årige er 17,1% meget generet af angst-symptomer, og der er ca. dobbelt så mange

kvinder (8,2%) som mænd (4%). Der er 17,1 % mellem 16-19 år, som er meget generet af depressionssymptomer, og flere kvinder (9,1%) end mænd (5,1%).

I 2021 er der 14,5% unge i Gentofte mellem 16-19 år, som har haft selvmordstanker inden for de seneste 12 måneder.

Gentoftes unge adskiller sig ikke fra resten af Danmark i oplevelsen af at være deprimeret, angst og ensom, men isoleret set er det meget høje andele af unge kvinder, der er berørt. Også blandt de unge mænd ses en stigning fra 2010 til 2021 i oplevelsen af at være deprimeret, angst og ensom.

Figur 11: Udvikling i andelen af de 16-34-årige der er meget generet af angst eller depression inden for de seneste 14 dage (%), 2010-2021

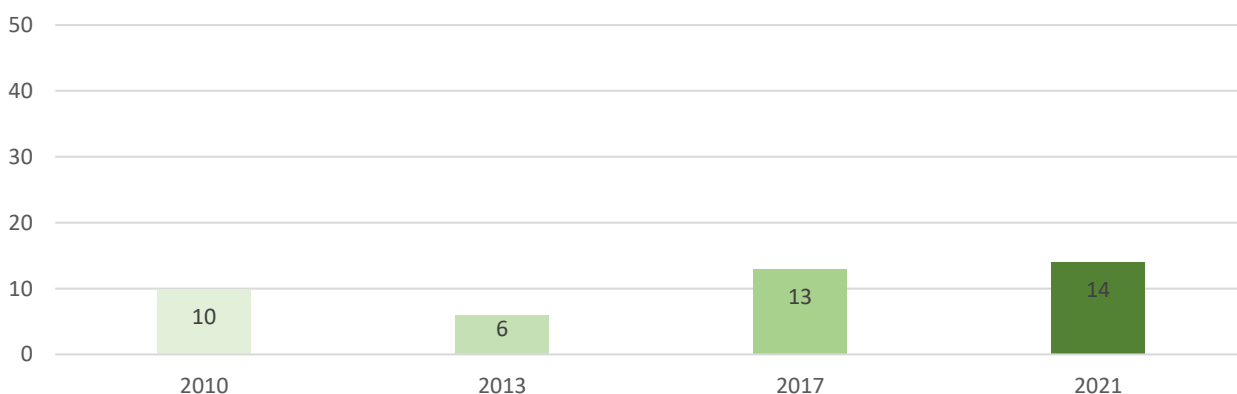


Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Søvn

God søvn – nok timer og af god kvalitet – er fundamentet for en hverdag med høj trivsel og god indlæring. En stigende andel af unge oplever dog både dårlig søvn og for lidt søvn. Andelen af de 16-34-årige er steget fra 2013 (6%) til 2021 (14%). I alt 25% af de 16-19-årige er meget generet af søvnproblemer inden for de seneste 14 dage, og det er særligt de unge kvinder, der lider af søvnproblemer. Ungeprofilundersøgelserne 2021/22 viser, at 55% unge på ungdomsuddannelser og 40% unge i udskoling i Gentofte Kommune sover dårligt eller uroligt om natten én til flere gange om ugen.

Figur 12: Udvikling i andelen af de 16-34-årige der er meget generet af søvnproblemer inden for de seneste 14 dage (%), 2010-2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

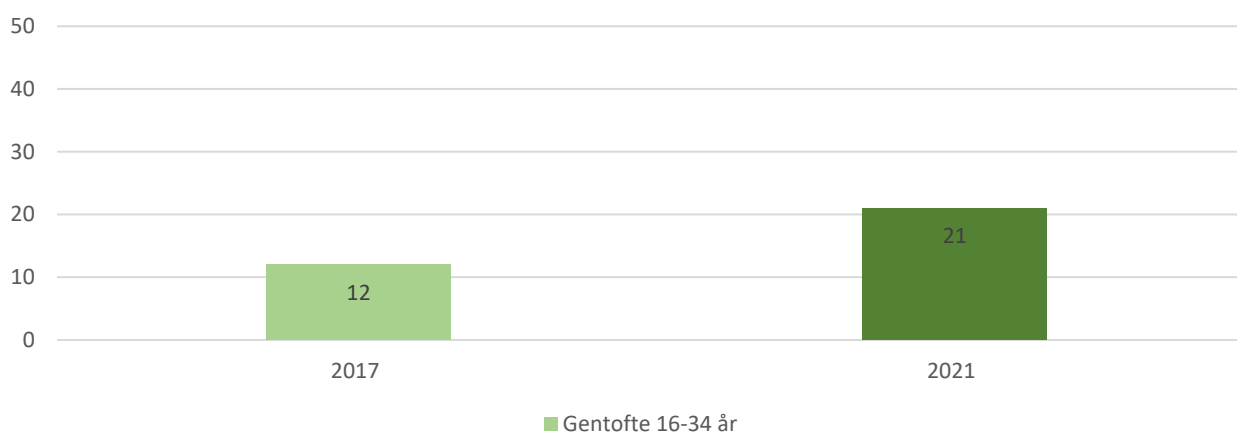
Unge, der har søvnproblemer ugentligt, lider også oftere af symptomer på blandt andet depression og stress⁴.

Ifølge Sundhedsstyrelsen skal unge i alderen 13-18 år sove 8-10 timer. Ungeprofilundersøgelsen 2021 viser, at det kun er ca. 30% af unge på ungdomsuddannelserne og udskolingen i Gentofte, der får tilstrækkelig søvn. Søvnmangel medfører nedsat koncentration og dårligere præstation i skolen⁵.

Ubeskyttet sex

Der er sket en stigning i andelen af 16-34-årige, som har sex uden kondom og med forskellige seksualpartnere. I 2017 var der 12% af de 16-24-årige, som havde sex uden kondom og med forskellige seksualpartnere. I 2021 er andelen steget til 21%.

Figur 13: Udvikling i andelen af 16-34-årige der har haft sex uden kondom og med forskellige seksualpartnere (%), 2017-2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Kroniske smerter

I 2021 er der i Gentofte 18,8% af de 16-34-årige, som har kroniske smerter, hvilket vil sige, at de oplever vedvarende eller hyppigt tilbagevendende smerter (mindst 15 dage per måned), der har varet i tre måneder eller mere.

⁴ 'Unge søvnvaner', Statens Institut for Folkesundhed, 2020

⁵ 'Digitale mediers betydning for søvn hos 16-25-årige', Statens Institut for Folkesundhed, 2022

Voksne og ældre, ≥35 år

I det følgende præsenteres data for voksne. Først vises data for alkohol, dernæst for fysisk inaktivitet, skærmtid og transport, usund kost, svær overvægt, livskvalitet og mental sundhed og kroniske sygdomme og smerter.

Alkohol

Gentofte har – sammen med Hørsholm – den højeste forekomst i Region H af borgere (+16 år), der drikker over 10 genstande om ugen (25%) og den anden højeste forekomst (9,9%), når det handler om borgere med et storforbrug af alkohol, 14/21 genstande om ugen. En langt større andel af mændene end kvinderne drikker over 10 genstande på en typisk uge, mænd 34 % og kvinder 17%. For begge køn er andelen mindst blandt de 25-54-årige og størst blandt de 65-79-årige. Blandt de 65-79-årige drikker 40% over 10 genstande om ugen og hos de +80-årige er det 33%, som drikker mere end 10 genstande pr. uge.

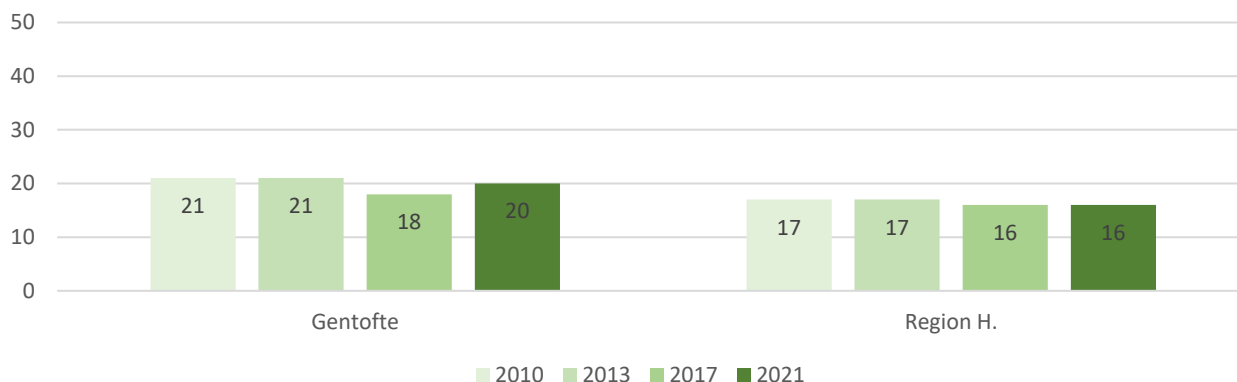
Der er også flere mænd (11,4%) end kvinder (8,6%), der har et ugentligt storforbrug af alkohol. Det er stadig de ældste i aldersgruppen 34+ år, som drikker mest, hvor 17,8 % af de 65-79-årige og 15,2% af de +80-årige har et storforbrug af alkohol om ugen.

I 2021 har en højere andel i Gentofte Kommune tegn på problematisk alkoholforbrug⁶ (20%) end i Region H. (16%) blandt alle aldersgrupper, se figur 14.

Problematisk alkoholforbrug er mest udbredt blandt mænd (24%) og den voksne del af befolkningen over 45 år, hvor de 65-79-årige har den højeste andel (27%), som har tegn på et problematisk alkoholforbrug.

I forhold til et problematisk alkoholforbrug i hjem med børn gør det sig gældende for 3% af de 35-44-årige og 4,9% af de 45-54-årige, se figur 15.

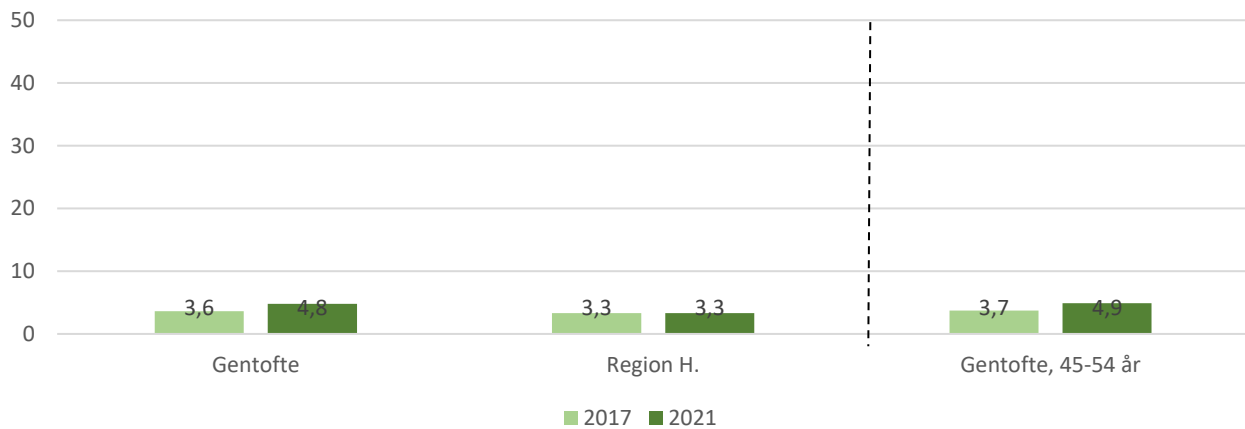
Figur 14: Udvikling i andelen af borgere med et problematisk alkoholforbrug (%), 2010-2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

⁶ Måles via screeningsinstrumentet CAGE-C, der består af seks spørgsmål om bl.a. hvornår og hvor ofte alkohol indtages samt ens egne og andres tanker om ens alkoholindtag. Hvis man lever op til mindst to ud af de seks spørgsmål, defineres man til at have tegn på problematisk alkoholforbrug (Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021).

Figur 15: Udvikling i andelen af borgere med problematisk alkoholforbrug i hjem med børn (%), 2017-2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Fysisk inaktivitet, skærmtid og transport

Selvom Gentofte har næst færrest borgere med lav fysisk aktivitet i fritiden (13%) i Region H, så er der dog 34% af de +80-årige og 19% af de +65-årige i denne gruppe. Af de 13%, der har lav fysisk aktivitet i fritiden, er der hele 78%, som ønsker at være mere fysisk aktive i fritiden.

I Gentofte har 65% af de +16-årige meget total stillesiddende tid på en typisk hverdag (>8 timer), hvilket er lidt højere end regionsgennemsnittet på 62%. I alt 71% af de 35-64-årige har total stillesiddende tid på en typisk hverdag.

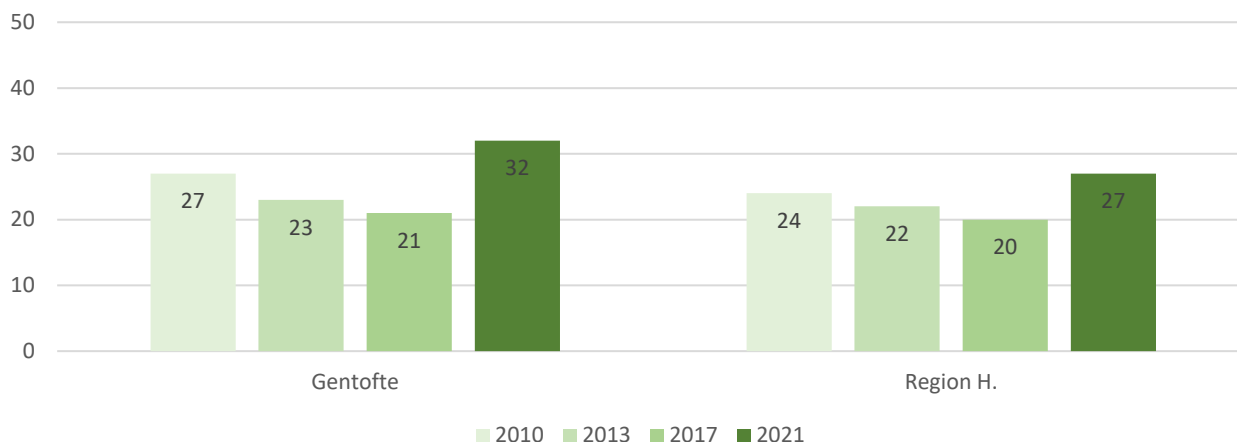
I Gentofte lever 50% af alle borgerne ikke op til WHO's minimumsanbefaling til fysisk aktivitet⁷ (Region H 54 %). For borgere i Gentofte +65 år lever 68% ikke op til anbefalingerne.

Gentofte ligger anden lavest i Region H, når det gælder andelen af borgerne, der bruger mere end fire timer på skærm i fritiden på en typisk hverdag (29%). Blandt de +65-årige bruger 37% mere end fire timer på skærm på en typisk hverdag.

Andelen af de 16-64-årige Gentofte-borgere, der hverken bruger cykling eller gang til og fra uddannelse og arbejde, er generelt steget i 2021. Der er 35% af de 35-64-årige og 39 % af de 45-54-årige, der hverken bruger cykling eller gang til og fra uddannelse og arbejde.

⁷ 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.

Figur 16: Udvikling i andelen af borgere under 65 år, der hverken cykler eller går til/fra arbejde eller uddannelse (%), 2010-2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Usund kost

Der er mange i Gentofte Kommune, som ikke spiser den anbefalede mængde frugt og grønt (seks stykker frugt og grønt om dagen), i alt 88%, mens det i Region H. er 91%.

Der er også mange i Gentofte Kommune, som ikke spiser den anbefalede mængde fisk (mindst 350 gram fisk om ugen), i alt 81%, mens det er 83% i Region H.

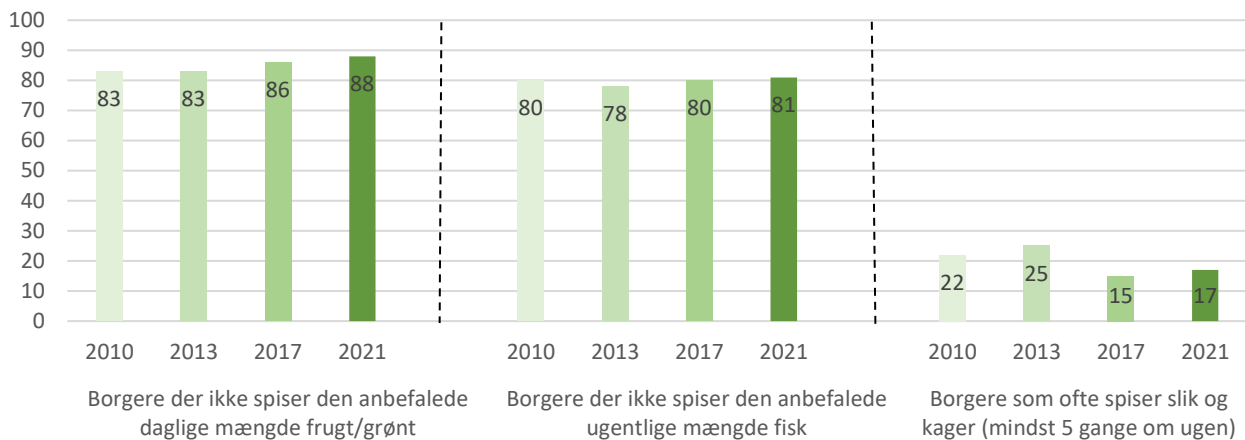
Når det kommer til ofte at spise slik og kager (mindst fem gange om ugen) har Gentofte Kommune den næststørste andel i Region Hovedstaden: 17% i Gentofte, mod 15% i Region H. Det er ca. hver fjerde (24%) af de +80-årige, der spiser slik og kager mindst fem gange om ugen.

Samlet set har en lavere andel i Gentofte Kommune et usundt kostmønster⁸ (9%) end i Region H (14%). Der er 10% af de + 80-årige, der har et usundt kostmønster i 2021. Andelen af Gentofte-borgere med et usundt kostmønster er steget i fra 2010 til 2021, da kun 7% i Gentofte havde et usundt kostmønster i 2010.

I 2021 er der blandt borgerne i Gentofte med et usundt kostmønster 66%, som ønsker at spise sundere.

⁸ Usundt kostmønster: Generelt meget usunde kostvaner, typisk med et lavt indtag af frugt, grønt og fisk samt et højt indtag af fedt - især mættet fedt. Gruppen er kendetegnet ved, at de følger få eller ingen af Fødevarestyrelsens kostråd, og der er et stort behov for forbedringer af kostvanerne.

Figur 17: Udvikling i usundt kostmønster
Gentofte (%), 2010-2021

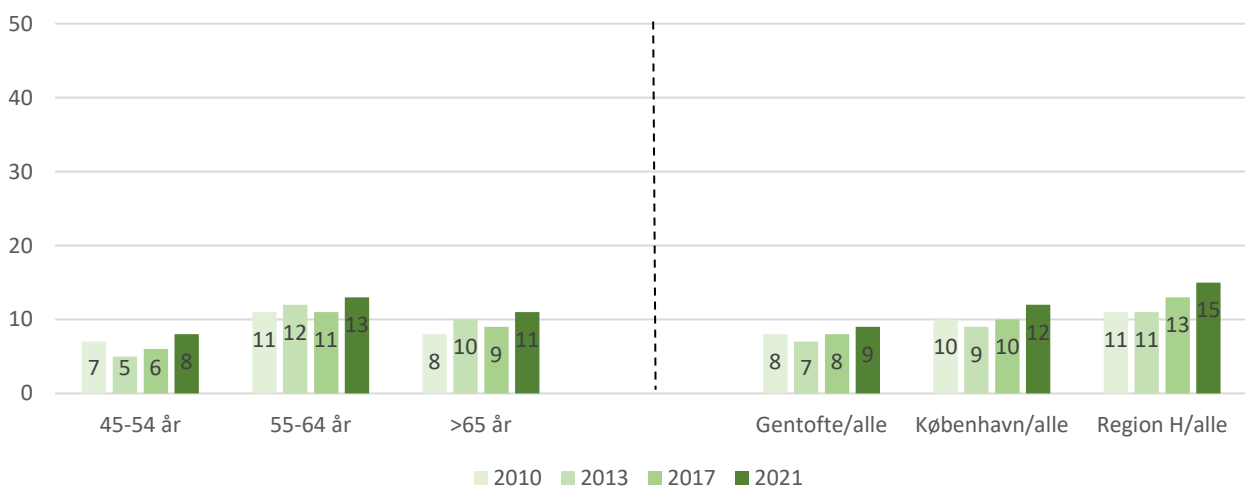


Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Svær overvægt

I Gentofte er der i 2021 en relativt lille andel borgere (+16 år) med svær overvægt (9%) i forhold til Region H (15 %). Andelen af borgere med svær overvægt i Gentofte har dog ikke været højere end i 2021. Det er en tendens, der også ses i resten af regionen. Det er særligt voksne over 55 år og mænd, der er svært overvægtige.

Figur 18: Udvikling i svær overvægt (%) 2010-2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Livskvalitet og mental sundhed

I Gentofte er der 3,8% af alle borgere (+16 år), der har en dårlig eller meget dårlig livskvalitet. Der er 4,5% over 65 år og 9,1% over 80 år, der har en dårlig eller meget dårlig livskvalitet. Som i resten af Region H ses også i Gentofte en generel forringelse af borgernes livskvalitet fra 2017.

Der er en større del af borgerne (+16 år), der har en dårlig eller meget dårlig livskvalitet som følge af COVID-19 pandemien (15%). Selvom det særligt er unge mellem 16-19 år, der er ramt, er der 14,6% af de +35-årige borgere, der har en dårlig eller meget dårlig livskvalitet som følge af COVID-19 pandemien.

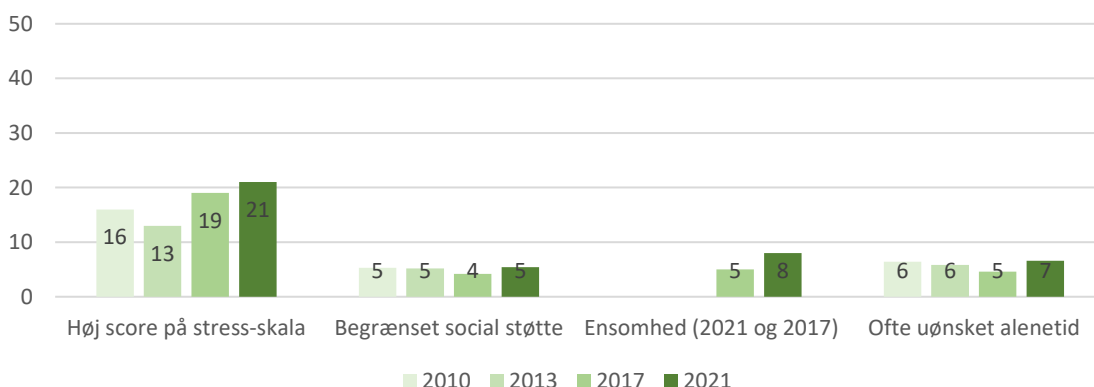
Selvvrurderet helbred er en selvstændig risikofaktor for sygelighed og dødelighed. Jo dårligere borgeren vurderer sit helbred, desto større er risikoen for udvikling af sygdom og død. I Gentofte Kommune er der sket en stigning fra 2013 til 2021 blandt borgere +16 år, som vurderer, at de har et mindre godt eller dårlig selvvrurderet helbred, fra 8% i 2013 til 12% i 2021. I Gentofte vurderer især de +65-årige (20%) og +80-årige (28%), at de har et mindre godt eller dårlig selvvrurderet helbred, og generelt lidt hyppigere blandt kvinder (14%) end blandt mænd (10%).

Andelen af borgere, der oplever ensomhed, er 8% blandt de +65-årige og 10% blandt de +80-årige. Det er mere udbredt blandt kvinder (11%) end mænd (8%).

I aldersgruppen 65-79 år er der 9,1% med tegn på social isolation og for de +80-årige er det 14,3%, der har tegn på social isolation.

Der ses generelt en stigning i andelen af borgere med høj score på stress-skalaen fra 2010 til 2021. Hver fjerde borger (+16) har en høj score på stress-skalaen. 30% kvinder og 19% mænd. 21% over 35 år, 21% over 65 år og 29% over 80 år har en høj score på stress-skalaen.

Figur 19: Udvikling i høj score på stress-skala, begrænset social støtte, ensomhed og ofte uønsket alenetid blandt +65-årige (%), 2010-2021

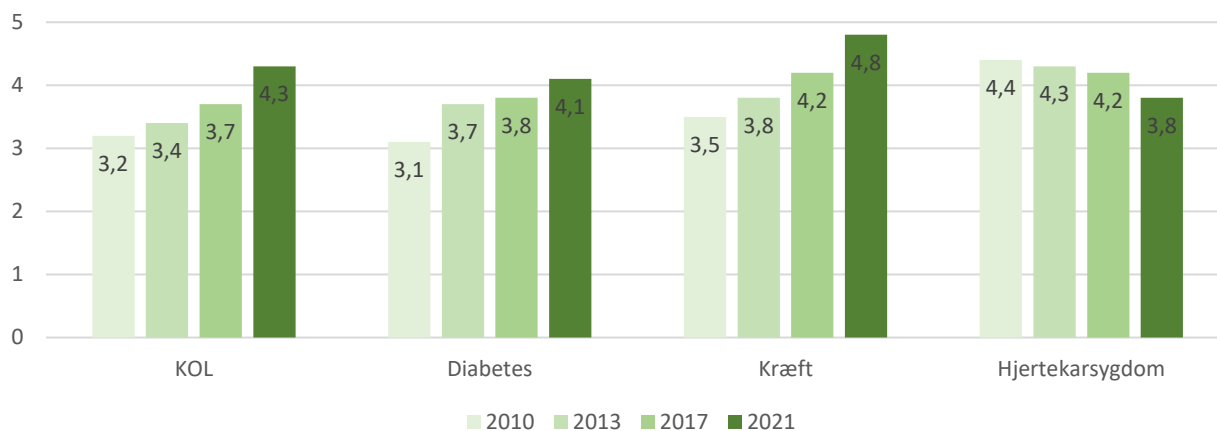


Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

Kroniske sygdomme og smerter

Der er sket en stigning i andelen af borgere med diabetes, KOL og kræft fra 2010 til 2021, men et fald i andelen af borgere med hjertesygdomme.

Figur 20: Udvikling i andelen af Gentofte-borgere (+16 år) med kroniske sygdomme (%), 2010-2021

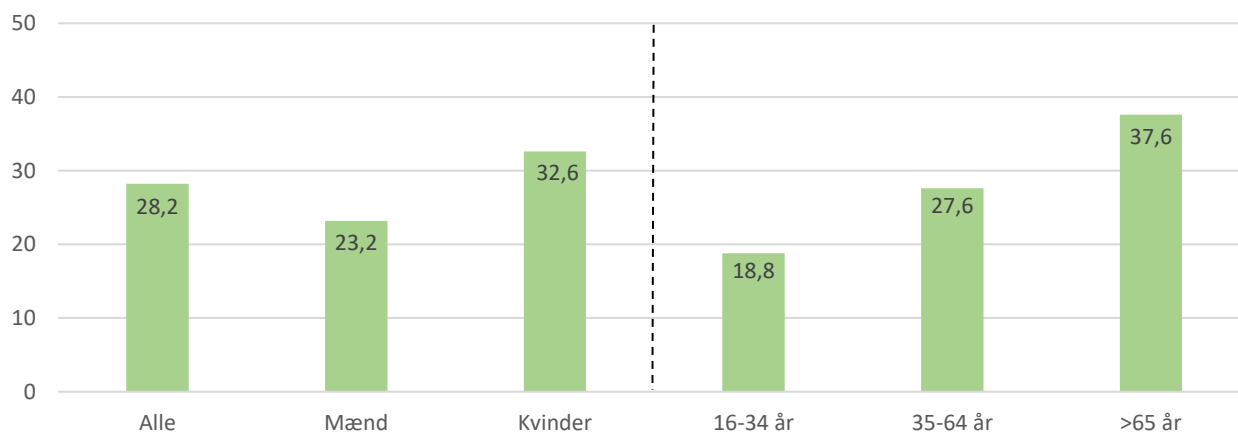


Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 – Kronisk sygdomme [Forventes udgivet i 2023]

Der er 28,2% af Gentoftes borgere over 16 år, som har kroniske smerter⁹. Forekomsten af kroniske smerter er generelt højere blandt kvinder (32,6%) end blandt mænd (23,2%). For begge køn stiger forekomsten af kroniske smerter med stigende alder. Således er forekomsten lavest blandt de 16-24-årige (18,8%) og højest blandt de +65-årige (37,6%).

Forekomster af kronisk sygdom i Sundhedsprofil 2021 er både baseret på data fra 'Hvordan har du det? - undersøgelsen' og nationale registre ('Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 – Kronisk sygdom', forventes udgivet i 2023).

Figur 21: Gentofte-borgere (+ 16 år) med kroniske smerter (%), 2021



Kilde: Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2021 og Særanalyser for Gentofte Kommune 2021

⁹ Borgere der har vedvarende eller hyppigt tilbagevendende smerter (mindst 15 dage per måned), der har varet i tre måneder eller mere.

Anbefalinger til valg af nye strategiske målsætninger for 2023-2024

I perioden 2017-2022 er nedenstående strategiske målsætninger blevet prioriteret.

2017-2018 - Bevægelse hele livet - Sund livsstil - Borgere med særlige sundhedsudfordringer - Nye veje til borgerrettet forebyggelse
2019-2020 - Bevægelse hele livet - Sund livsstil og bedre trivsel - Sund ungekultur - Borgere med særlige sundhedsudfordringer
2021-2022 - Bevægelse hele livet - Sund kost- og madkultur - Sund livsstil og bedre trivsel - Sund ungekultur

For perioden 2023 og 2024 anbefales, at følgende strategiske målsætninger udvælges på baggrund af de aktuelle sundhedsudfordringer og mulige fokusområder i Gentofte Kommune.

Jf. Budgetaftalen for 2023-2024 vil Forligspartierne i valget af nye strategiske målsætninger have fokus på især unges trivsel og samtidig lægge vægt på, at der i den fremtidige indsats sker samskabelse med civilsamfundet og samarbejder på tværs i kommunen for at skabe mest mulig værdi og forankringspotentiale for det videre forebyggelsesarbejde. For så vidt angår 'Unge trivsel', hører dette under den strategiske målsætning 'Be dre trivsel' og ikke under målsætningen 'Sund Ungekultur', der vedrører unges brug af rusmidler.

Strategiske målsætninger
Sund livsstil - Andelen af borgere i Gentofte, som indtager mere alkohol end Sundhedsstyrelsens anbefalinger, er det højeste på landsplan. Især hos de ældre ses et overforbrug af alkohol, mens der hos de unge ses en høj forekomst af rusdrikkeri - Antallet af daglige rygere er faldet, men der er en ny udvikling på tobaksområdet med et øget forbrug af produkter inden for røgfri tobak som nikotinposer, snus og e-cigaretter særligt blandt unge - Forekomst af stillesiddende tid er generelt mere udbredt og højest blandt unge - Der ses både en stigning i og høj forekomst af inaktiv transport - Der er en stigning i andelen, som har ubeskyttet sex og forskellige seksualpartnere
Bedre trivsel - Ensomhed er blevet mere udbredt - Forekomst af stress er blevet mere udbredt i alle aldersgrupper og højest blandt unge - Tegn på social isolation er mest udbredt blandt de ældste borgere
Borgere med særlig udfordringer - Der er ingen ændring i den sociale ulighed i sundhed - Der ses en stigning i forekomst af flere kroniske sygdomme - Der er fortsat en mindre andel med svær overvægt - Der er en generel høj andel, som har kroniske smerter. Forekomsten er højest blandt kvinder og stiger med alderen
Nye veje til borgerrettet forebyggelse - Strukturel forebyggelse - Samskabelse med civilsamfund - Samarbejde på tværs i kommunen - Nudging - Digitale løsninger

Relateret document 2/2

Dokument Navn:	Sundhed i Gentofte - Borgerrettet forebyggelse 2017-2024.pdf
Dokument Titel:	Sundhed i Gentofte - Borgerrettet forebyggelse 2017-2024
Dokument ID:	4832643



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'.

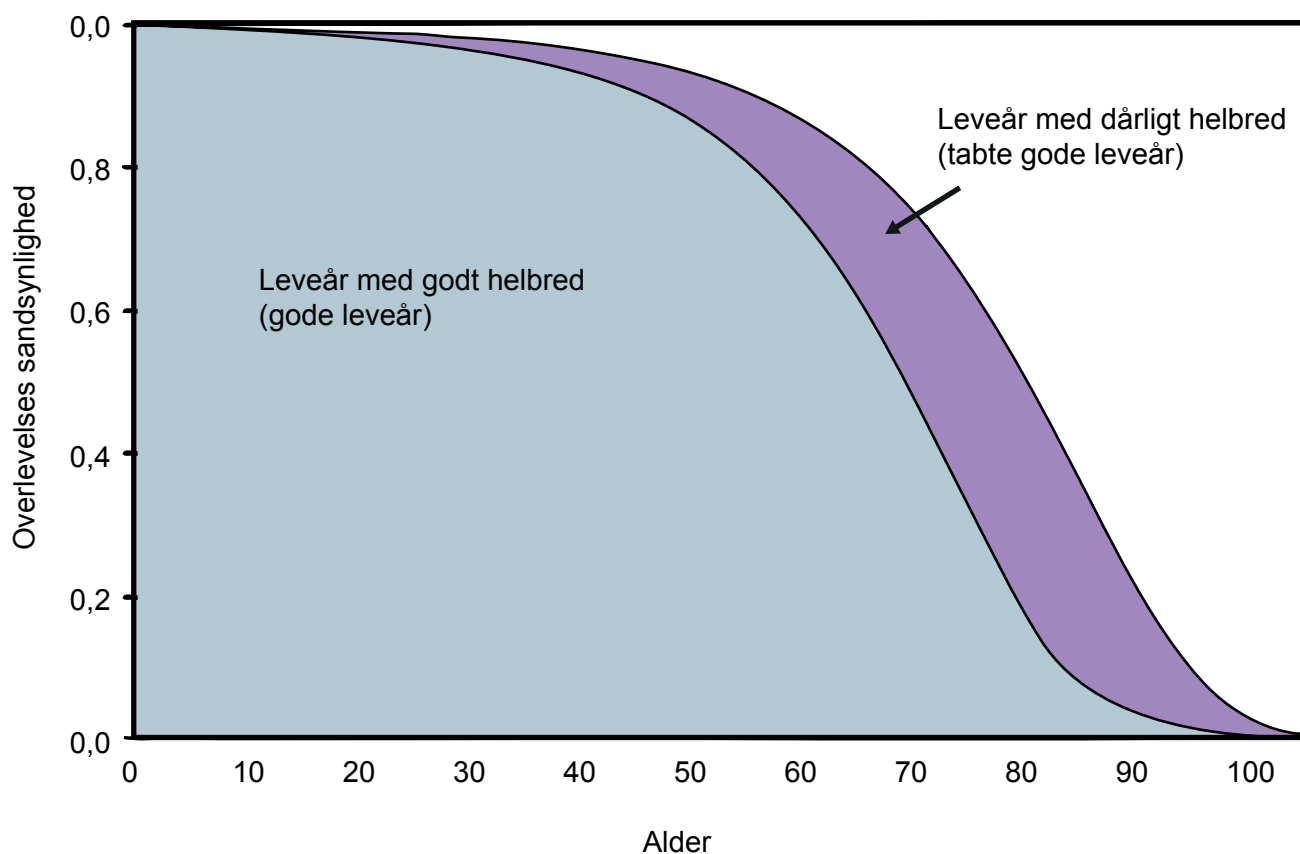
I forhold til dødelighed og tabte gode leveår er den væsentligste risikofaktor i Gentofte Kommune tobaksrygning, som medfører et tab på knap 5,5 leveår. Herefter følger fysisk inaktivitet, alkoholforbrug og svær overvægt.



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 pegefingre, 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.



