

4. Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011- 2014 (2011-28024)

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal drøfte høringssvarene samt Sundheds- og Omsorgsforvaltningens anbefalinger til ændringer i Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-2014.

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget drøfter høringssvar og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens anbefalinger med henblik på at godkende Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-2014 på udvalgets møde den 7. april 2011.

Problemstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte den 16. december 2010, at udkast til Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011- 2014 - Længe Leve København blev sendt i høring i de politiske udvalg samt hos en række hovedinteressenter på sundhedsområdet frem til den 11. februar 2011.

Løsning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i alt modtaget 45 høringssvar, herunder fra de øvrige seks politiske udvalg, tre københavnske råd, 10 lokaludvalg, Region Hovedstaden, Hovedstadsregionens Praktiserende Læger, syv faglige organisationer, 11 interesseorganisationer samt seks øvrige høringssparter.

Generelt er høringssparterne meget positive overfor høringssudkastet til sundhedspolitikken og vil gerne samarbejde om at skabe et sundere København. Der er kommet mange forslag til samarbejde på sundhedsområdet samt tilbud om at bidrage til implementering af den endelige sundhedspolitik. Der er også kommet mange relevante kommentarer fra høringssparterne, som har haft en betydning for de justeringer, som forvaltningen foreslår.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens forslag til ændringer i sundhedspolitikken fremgår af bilag 1. Høringssvarene er tematiseret i bilag 2. Samtlige høringssvar findes i bilag 3. Desuden har forvaltningen samlet konkrete forslag og ideer fra høringssvarene i et idékatalog i bilag 4. Idékataloget vil blive anvendt i forbindelse med Sundheds- og Omsorgsforvaltningens drøftelser med kommunens øvrige forvaltninger.

Sundhedspolitikken fireårige mål retter sig mod de faktorer der koster flest leveår og år med dårligt helbred for københavnere: Rygning, alkohol og fysisk inaktivitet. Andre livsstilsfaktorer, fx kost, har også betydning for københavnernes sundhed, men de fireårige mål er udtryk for en prioritering på baggrund af en samlet vurdering af de sundhedsmæssige udfordringer i København.

For at opfylde målene indeholder sundhedspolitikken en lang række indsatser. Disse er udarbejdet med afsæt i de sundhedsmæssige udfordringer og sundhedsfaglig viden og evidens, om hvad der virker. Hvert år gøres status via et sundhedsindeks, der består af et sæt forvaltningsindikatorer, som følger fremdriften i indsatserne og en stikprøve måling af københavnernes selvvaluerede helbred. På

længere sigt skal arbejdet med sundhedspolitikken sikre, at vi når politikkens 10-årige vision om, at København skal være blandt de sundeste storbyer i Europa.

Forslag til ændringer i politikken opdelt i temaer

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har valgt at lægge vægt på fire temaer i høringssvarene. Temaerne og anbefalinger til ændringer fremgår nedenfor.

Social ulighed

Sundhedspolitikken har særligt fokus på social ulighed i sundhed. Med henblik på at fastholde dette fokus er der formuleret firårige mål vedrørende forbedringer af kortuddannedes ryge- og alkoholvaner. Flere høringssparter fremhæver, at social ulighed ikke kun er geografisk betinget, men også kan være relateret til personlige omstændigheder, fx fattigdom eller sygdom. Børne- og Ungdomsudvalget ønsker eksempelvis at understrege, at det er vigtigt ikke kun at tænke i differentierede og målrettede indsatser til udsatte områder, men også til udsatte grupper. Beskæftigelses- og Integrationsudvalget understreger, at der er behov for specifikke sundhedstiltag rettet mod etniske minoriteters sundhedsforhold. Andre, heriblandt Teknik- og Miljøudvalget, nævner, at det er vigtigt, at indsatserne er opsøgende og bolignære, da beboere i udsatte boligområder kan være svære at nå med generelle sundhedskampagner. Udvalget ønsker ligeledes øget fokus på sundhedsfremmende foranstaltninger i samarbejdet med den almennyttige boligsektor.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anbefaler derfor, at der tilføjes indsatser i sundhedspolitikken om at indtænke bevægelsesfremmende tiltag ved vedligehold, nybyggeri og renovering, samt om at indtænke muligheder for fysisk aktivitet i udenomsarealer ved almennyttigt boligbyggeri. Ligeledes anbefales det, at uddybe begrebet social ulighed i spor 3 og tilføje indsatser relateret til kontanthjælpsmodtagere, herunder borgere med anden etnisk baggrund i spor 2.

Samarbejde med de frivillige

Flere høringssparter, herunder en del interesseorganisationer, efterspørger et øget fokus på samarbejde med frivillige organisationer og foreninger. Særligt peges på det potentiale, der er ved en fælles indsats i udsatte områder. Kultur- og Fritidsudvalget understreger, at foreningslivet spiller en stor rolle i forhold til borgernes muligheder for at have en sund og aktiv hverdag, og udvalget anbefaler, at der indarbejdes tiltag, som styrker foreningslivet.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anbefaler, at der i spor 1 tilføjes en aktivitet om, at styrke mulighederne for at københavnere i alle aldre kan være aktive i foreningslivet.

Børn og unge

Sundhedspolitikken har særligt fokus på sundhed hos børn gennem en række indsatser. Med henblik på at fastholde dette fokus er der formuleret firårige mål vedrørende forbedringer af børn og unges adfærd vedrørende rygning, alkohol og fysisk aktivitet. Mange høringssparter har også fokus på indsatser for børn og unge. Socialudvalget efterspørger, ligesom andre høringssparter, et større fokus på misbrug blandt unge og indsatser for at imødegå dette. Andre, fx Børne- og Ungdomsudvalget, efterspørger større fokus på en tidlig, forebyggende og koordineret indsats i forhold til sundhedsproblematikker hos børn, samt fokus på sund mad til børn og unge.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anbefaler derfor, at aktiviteter og indsatser i spor 4 justeres så

der kommer større fokus på tidlig opsporing af børn med sundheds- og trivselsudfordringer. Ligeledes anbefales det at styrke fokus på sund mad til børn og unge i spor 2 samt at tilføje en indsats i spor 4 om at styrke samarbejde om forebyggelse og behandling af alkohol- og rusmiddelmisbrug med fokus på unge.

Tilgængelighed til sundhedstilbud til alle

Flere høringsparter, fx Socialudvalget og Handicaprådet, har fokus på tilgængelighed til sundhedsfremmende tilbud hos personer med handicap. Dette gælder både i forhold til botilbud men også i forhold til målrettede tilbud forankret i kommunens sundhedshuse.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anbefaler derfor, at der tilføjes en indsats i spor 4 om at sikre tilgængelighed til sundhedstilbud til alle, herunder borgere med handicap.

Forslag til ændringer på baggrund af sundhedsfaglig og strategisk vurdering

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anbefaler, at spor 5 *Sund Vækst* integreres i spor 4 *Bedre forebyggelse og behandling*, for herigennem at styrke værdien for borgerne, som er målet med øget teknologianvendelse og strategisk samarbejde om sund vækst.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har gennemgået og justeret alle indsatser og aktiviteter under sporene i politikken med henblik på at gøre dem mere handlingsorienterede og præcise både formulerings- og indholdsmæssigt. Derudover er der tilføjet mindre ændringer i teksten. Alle ændringer er fremhævet med gult i bilag 1.

Økonomi

Mange af de indsatser, der nævnes i sundhedspolitikken finansieres gennem omstilling i de enkelte forvaltninger. De øvrige indsatser vil som aftalt i budget 2011 indgå i forhandlingerne om budget 2012.

Videre proces

| | |
|----------------|--|
| 17. marts 2011 | Sundheds- og Omsorgsudvalget drøfter hørings svar samt Sundheds- og Omsorgsforvaltningens anbefalinger til ændringer i sundhedspolitikken. |
| 7. april 2011 | Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender endeligt udkast til ny sundhedspolitik. |
| 3. maj 2011 | Økonomiudvalget behandler endeligt udkast til ny sundhedspolitik. |
| 26. maj 2011 | Borgerrepræsentationen behandler endeligt udkast til ny sundhedspolitik. |

Anne Mette Fugleholm

/Anne Smetana

BILAG:

Bilag 1: Forslag til revideret sundhedspolitik 2011-2014.

Bilag 2: Tematisering af høringssvar.

Bilag 3: Høringssvar til udkast til Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-2014

Bilag 4: Idékatalog på baggrund af høringssvar

bilag

[Bilag 1. Forslag til revideret Sundhedspolitik 2011-14](#)

[Bilag 2. Tematisering af høringssvar](#)

[Bilag 3 - del A Høringssvar til udkast til Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-2014](#)

[Bilag 3 - del B Høringssvar til udkast til Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-2014](#)

[Bilag 3 - del C Høringssvar til udkast til Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-2014](#)

[Bilag 3 - del D Høringssvar til udkast til Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-2014](#)

[Bilag 4. Idékatalog på baggrund af høringssvar](#)

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 17.03.2011

Indstillingen blev godkendt.

