

## **Bilag 2. Tematisering af hørings svar**

### **Oversigt over hørings svar opdelt på høringsparter**

#### **Fagudvalg**

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget  
Børne- og Ungdomsudvalget  
Kultur- og Fritidsudvalget  
Socialudvalget  
Teknik- og Miljøudvalget  
Økonomiudvalget

#### **Råd og nævn**

De københavnske ældreråd  
Handicaprådet i Københavns Kommune  
Udsatterrådet i København

#### **Lokaludvalg**

Amager Vest Lokaludvalg  
Amager Øst Lokaludvalg  
Brønshøj-Husum Lokaludvalg  
Christianshavns Lokaludvalg  
Indre By Lokaludvalg  
Kongens Enghave Lokaludvalg  
Valby Lokaludvalg  
Vanløse Lokaludvalg  
Vesterbro Lokaludvalg  
Østerbro Lokaludvalg

#### **Hospitaler**

Region Hovedstaden

#### **Almen praksis**

Hovedstadsregionens Praktiserende Læger

#### **Faglige organisationer**

Danske Fysioterapeuter  
Dansk Sygeplejeråd  
DSR TR kollegiet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen  
Ergoterapeutforeningen  
FOA Social- og Sundhedsafdeling  
FTF Region Hovedstaden  
Kost- og ernæringsforbundet hovedstaden

#### **Interesseorganisationer**

Boligselskabernes Landsforenings 1. kreds  
Dansk Firmaidrætsforbund

Danske Patienter  
DGI- Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger  
HIV- Danmark  
Hovedstadens almennyttige Boligselskab II Gullandsgården (afdelingsbestyrelsen Gullandsgården)  
Kræftens Bekæmpelse lokalforening i København  
Pårørendegruppen for svage ældre  
Sex og Samfund  
Stop AIDS  
Ældresagen

### **Øvrige**

Bofællesskabsgruppen Dacapo  
Fødevarestyrelsen  
Københavns Madhus  
Sundhed, Pleje og Rehabilitering, Professionshøjskolen Metropol  
Teknologi, Ernæring og Sundhed, Professionshøjskolen Metropol  
SUF-MED udvalg

### **Borgere**

Input fra borgere på Kulturnatten  
Opringning fra borger

## FAGUDVALG

### Beskæftigelses- og Integrationsudvalget (foreløbigt, ikke godkendt af BIU)

|   |   |
|---|---|
| <b>Generelle bemærkninger</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BIU finder, at København med ”Længe leve København” har fået en god og meget relevant sundhedspolitik.</li> <li>• Sundhedspolitikken har også paralleller til den netop vedtagne inklusionspolitik. Inklusionspolitikken har ikke et selvstændigt fokus på sundhed, men tankesættet er det samme.</li> </ul>   |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BIU bemærker, at det ville være en styrke, hvis ledige unge med lettere psykiske lidelser kunne udpeges som en særlig målgruppe for sundhedsindsatser.</li> </ul>  |
| <b>Spor 3<br/>Mere lighed i sundhed</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BIU vurderer, at der er behov for specifikke sundhedstiltag rettet mod etniske minoriteters sundhedsforhold, hvis den voksende sociale ulighed i sundhed skal mindskes.</li> <li>• BIU finder at det overfor udsatte målgrupper generelt bør fremgå tydeligere, at det ikke er tilstrækkeligt at skabe rammer for fysisk udfoldelse, men at der skal være fokus på barrierer for at udfolde sig fysisk og leve sundt.</li> </ul> |

### Børne- og Ungdomsudvalget

|  |  |
|--|--|
| <b>Generelle bemærkninger</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BUU finder grundlæggende, at forslaget til en ny sundhedspolitik i København udgør et godt og visionært grundlag for det fortsatte arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse i kommunen.</li> <li>• Børnevinklen er dog efter BUUs opfattelse ikke tydelig nok i det samlede oplæg. Det er afgørende, at indsatserne starter så tidligt som muligt.</li> <li>• BUU finder, at der bør være en målsætning om, at der tilbydes sund mad i daginstitutioner, dagpleje, skoler, fritidshjem, klubber, som en vigtig del af de sundhedsfremmende rammer.</li> </ul> |
| <b>Spor 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BUU deltager gerne i et samarbejde om at benytte skolers og institutioners udearealer som potentielle muligheder.</li> </ul>  |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BUU finder, at madens prioriterede rolle eksplicit bør nævnes i dette afsnit, herunder institutioners og skolers rolle i forhold til at sikre retningslinjer for sund mad og sikre rammer for gode måltider.</li> </ul>   |
| <b>Spor 3<br/>Mere lighed i sundhed</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BUU ønsker at understrege, at man også bør tænke indsatser i forhold til udsatte grupper. Uanset hvor man bor i byen, er der behov for i højere grad at målrette og differentiere sundhedstilbuddene - ikke kun til udsatte områder, men også til udsatte grupper.</li> </ul>   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Spør 4</b><br><b>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BUU ønsker at fremhæve den tidlige, forebyggende indsats – ikke blot på overvægtsområdet, som det nævnes i politikken – men på en lang række sundhedsmæssige områder.</li> <li>• BUU bemærker derfor, at der bør være særligt fokus på at udvikle den tidlige indsats i såvel sundhedsplejen og tandplejen. Derfor vil BUU foreslå, at nødvendigheden af den tidlige indsats, fremhæves i politikken.</li> <li>• BUU finder, at hele sundhedspolitikken har meget fokus på KRAM-faktorer. Set i et børneperspektiv bør den sundhedsfremmende og forebyggende indsats indeholde en bredere del af sundheden – fx den mentale sundhed og seksuel sundhed.</li> </ul>   |
| <b>Kultur- og Fritidsudvalget</b>                        |   |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• KFU finder det positivt, at der udarbejdes en ny tidssvarende sundhedspolitik. Det er et vigtigt element i ambitionen om at realisere Københavnerfortællingens visioner.</li> </ul>  |
| <b>Spør 1</b><br><b>Mere liv – bedre byliv</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sundhedspolitikken har i udpræget grad fokus rettet mod at styrke mulighederne for selvorganiseret idræt i byens rum. Foreningslivet spiller imidlertid også en stor rolle, hvad angår borgernes muligheder for at have en sund og aktiv hverdag. KFU anbefaler derfor at indarbejde tiltag, der styrker foreningslivet.</li> </ul>  |
| <b>Spør 3</b><br><b>Mere lighed i sundhed</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• På facilitetssiden er KFU's fokus særligt rettet mod de nye byudviklingsområder, da mulighederne og behovet for at etablere nye faciliteter her er store. KFU går imidlertid gerne i dialog om udbygning af idrætsfaciliteter målrettet vanskeligt stillede i udvalgte bydele.</li> <li>• KFU bemærker, at ingen af de foreslåede konkrete indsatser i politikken er finansierede, hvilket vanskeliggør realiseringen af såvel anlægsprojekter som forslag om billige motionstilbud i udsatte boligområder.</li> </ul>   |
| <b>Socialudvalget</b>                                    |   |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• SUD kan tilslutte sig politikken fem spor. Det er positivt, at politikken har fokus på at forbedre sundhed for udsatte grupper i København samt på at sikre lige muligheder for at leve et sundt og aktivt liv.</li> <li>• SUD mener, at indsatsen over for rusmidler bør opprioriteres, og der bør formuleres konkrete indsatser i relation til unge. Fokus kunne være at styrke den opsøgende indsats for unge i samarbejde på tværs af SOF, SUF og BUF.</li> <li>• SUD bemærker, at udvalget har fokus på systematisk at sikre sundhed blandt alle forvaltningens målgrupper. SUD foreslår derfor at misbrugsområdet, herunder særligt stofmisbrug, tænkes mere aktivt ind i sundhedspolitikken.</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
| <b>Spor 2</b><br><b>Sund og aktiv hverdag</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>SUD efterspørger, at der formuleres konkrete indsatser på handicapområdet. Eksempelvis med udgangspunkt i en sundhedspolitik på handicapområdet. Københavns Kommunes sundhedspolitik er ikke relevant for dele af målgruppen mennesker med handicap, hvorfor der er behov for målrettede indsatser. Det drejer sig hovedsageligt om borgere på bo- og dagtilbud.</li> </ul>   |
| <b>Spor 3</b><br><b>Mere lighed i sundhed</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>SUD har ikke inden for den nuværende økonomiske ramme mulighed for at afsætte ressourcer til at sende alkoholbehandlere ud i boligområderne til fremskudt behandling.</li> <li>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i eget regi alkoholrådgivning i Sundhedshusene. Det skal afklares, hvordan samarbejdet med Socialforvaltningen er tiltænkt i tilfælde af, at indsatsen forankres i Sundhedshusene.</li> <li>SUD finder det positivt, at politikken medtænker boligselskaberne og deres helhedsplaner, hvoraf nogle netop også arbejder med sundhedsfremmende tiltag.</li> </ul>  |
| <b>Spor 4</b><br><b>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>SUD finder, at der som udgangspunktet bør kunne gives den samme rådgivning om illegale rusmidler, som man vil tilbyde på alkoholområdet. Det er specielt relevant i forhold til hash.</li> <li>SUD's misbrugsstrategi, som er under udarbejdelse, vil formentlig fokusere på en styrkelse af alkoholindsatsen og på tidlig indsats, hvilket er i overensstemmelse med Sundhedspolitikken.</li> <li>SUD bemærker, at borgere med handicap og sindslidelse vil have svært ved at opsøge og anvende sundhedshusene til trods for at sundhedshusenes primære funktion netop er at understøtte de livsstilsproblematikker, som denne gruppe af borgere ofte har i udtalt grad.</li> </ul>  |
| <b>Teknik- og Miljøudvalget</b>                          |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>TMU støtter op om en samlet og målrettet indsats for at skabe et sundt og godt hverdagsliv for københavnere.</li> </ul>   |
| <b>Spor 1</b><br><b>Mere liv – bedre byliv</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>TMU foreslår at nogle af samarbejdsfladerne (mellem SUF og TMF red.) målrettes til fælles handlingsplaner og målrettede initiativer, der lægges op som samlede pakker til kommende budgetforhandlinger. Et eksempel på et fælles initiativ kunne være 'grønne forbindelser, der sammenbinder byens grønne og blå områder'.</li> <li>Målsætningerne og finansieringsbehovet i støjhandlingsplanen bør tænkes sammen med sundhedspolitikken. Det er i denne sammenhæng vigtigt at pointere at EU's grænseværdier for luftforurening skal sikres overholdt hurtigst muligt.</li> <li>Kommentar til afsnittet "Derfor vil vi": Det handler ikke kun om at udvikle byens rum, men også byens gaderum og forbindelser, for at invitere til at københavnere gå og cykle rundt i byen i stedet for at tage de korte bilture.</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
| <b>Spør 3</b><br><b>Mere lighed i sundhed</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• TMU mener at det er centralt, at kommunens sundhedspolitik, i høj grad kobler sig til andre områdebaserede indsatser. Ikke mindst områdefornyelser og boligsociale indsatser, idet disse indsatser netop også iværksættes der, hvor den københavnske sundhedstilstand har det dårligst.</li> <li>• Det er centralt at indsatserne er opsøgende og bolignære, da beboerne i de udsatte boligområder kan være svære at nå med sundhedskampagner og generelle tiltag rettet mod hele befolkningen.</li> <li>• TMU ønsker et øget fokus på sundhedsfremmende foranstaltninger i samarbejdet med den almennyttige boligsektor.</li> </ul> |
| <b>Økonomiudvalget</b>                         |   |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ØU bakker overordnet op om udformningen, målene og aktiviteterne i Sundhedspolitikken.</li> <li>• ØU foreslår, at der løbende evalueres på effekterne af de igangsatte aktiviteter, med henblik på at finde ud af hvilke initiativer under de enkelte spor, der virker i praksis.</li> </ul>   |
| <b>Spør 1</b><br><b>Mere liv – bedre byliv</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ØU er positive over for at understøtte spør 1 i den overordnede byplanlægning under Center for Byudvikling.</li> </ul>   |
| <b>Spør 2</b><br><b>Sund og aktiv hverdag</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ØU er positive over for at understøtte spør 2 internt på kommunens egne arbejdspladser, og tænke sundhed med ind i driften af de enkelte organisationer og enheder.</li> <li>• ØU foreslår, at anbefalingerne fra projektet 'Mere sund, mindre rund' inddrages i arbejdet med Sundhedspolitikken.</li> </ul>   |
| <b>Spør 5</b><br><b>Sund vækst</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ØU er positive over for at understøtte spør 5, og sætte fokus på samarbejde med virksomheder mv.</li> </ul>  |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <b>RÅD OG NÆVN</b>              |   |
| <b>De Københavnske Ældreråd</b> |   |
| <b>Generelle bemærkninger</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hilser med tilfredshed, at en stor del af indsatsen skal være koncentreret og målrettet i forhold til de sociale grupper, som er sundhedsmæssigt meget udsatte.</li> <li>• Ældrerådene står uforstående overfor, at Borgerrepræsentationen ikke beslutter de overordnede retningslinjer, inden de enkelte udvalg og administrationer skal udarbejde egne handlingsplaner.</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
| <b>Spor 4</b><br><b>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er ældrerådernes opfattelse, at en stor del af den konkrete indsats vil have relation til sundhedshusene, og det er derfor meget betydningsfuldt, at man klart får beskrevet, hvilke roller de forskellige sundhedsmæssige initiativer, eksempelvis forebyggelsescentrene og sundhedshuse, har at opfylde.</li> <li>• Et af de store problemer er, at adgangen til at benytte en række af tilbuddene er visitations- eller lægehenvist betinget. Det bør derfor overvejes at udvide adgangen til disse enheder, også uden en visitation eller henvisning fra en læge.</li> </ul>  |
| <b>Handicaprådet</b>                                     |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Politikens fem spor er relevante og vigtige fokusområder.</li> <li>• Det er vigtigt at have særlig opmærksomhed på visse grupper af mennesker med handicap mhp. at sikre mere lighed i sundhed.</li> <li>• Handicaprådet opfordrer til, at der i det videre arbejde med KK sundhedspolitik formuleres konkrete initiativer der kan indgå i budgetforhandlingerne, så implementeringen af sundhedspolitikken ikke "kun" bliver en ny politik med en række målsætninger.</li> </ul>   |
| <b>Spor 2</b><br><b>Sund og aktiv hverdag</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er yderst positivt, at der udarbejdes en sundhedspolitik specifikt på handicapområdet. Politikken bør indeholde konkrete initiativer, der er målrettet mennesker med handicap, da kommunens sundhedspolitik som her er i høring ikke er relevant for dele af målgruppen.</li> <li>• Fokus på sund kost på botilbud for mennesker med handicap og fokus på udviklingshæmmedes forbrug af tobak og evt. forbrug af stoffer.</li> </ul>  |
| <b>Udsatterådet i København</b>                          |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opmærksomheden på udsatte grupper, som følges gennem hele politikken, finder rådet positiv.</li> <li>• Udsatterådet vil anbefale, at kommunen i sin dialog med de nationale beslutningstagere også inddrager fattigdomsproblematikken.</li> <li>• Kommunen kunne overveje, om der skal laves en særskilt måling for socialt udsatte, sådan som det eksempelvis tidligere er gjort med rapporten "SUSY-Udsat" fra 2007, der undersøgte sundheds- og sygelighedstilstanden blandt socialt udsatte.</li> <li>• Udsatterådet savner en betragtning vedrørende sammenhængen mellem udsathed og sundhed, idet social udsathed ofte er knyttet tæt sammen med forskellige sundhedsproblematikker.</li> </ul> |
| <b>Spor 1</b><br><b>Mere liv – bedre byliv</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rådet savner i afsnittet "Mere liv – bedre byliv", at politikken mere eksplicit forholder sig til gruppen af socialt udsatte – herunder at politikken langt mere konkret forholder sig til, hvorledes man vil opnå kontakt til de Københavnerne, der ikke henvender sig af sig selv.</li> </ul>   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Spor 3</b><br><b>Mere lighed i sundhed</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udsatterådet savner en betragtning over, hvilke specifikke konsekvenser begrænsede økonomiske ressourcer – og ikke blot færre ressourcer mere bredt - har for Københavnernes sundhed.</li> </ul>  |
| <b>Spor 4</b><br><b>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udsatterådet finder det positivt, hvis Sundhedshusene kan indgå i samarbejder med væresteder, botilbud for hjemløse, krisecentre og NGO'er og i den sammenhæng kan påtage sig rollen som brobyggere til sundhedsvæsenet - også når det gælder socialt udsatte.</li> <li>• Det kunne i indsatsen overfor overvægtige børn også være relevant i visse tilfælde at medtænke de sociale myndigheder, idet børn med diffuse sundhedsproblemer ofte har en baggrund i miljøer med sociale problemer.</li> </ul> |



| <b>LOKALUDVALG</b>                       |  |
|--|--|
| <b>Amager Vest Lokaludvalg</b>           |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Amager Vest Lokaludvalg tilslutter sig de overordnede visioner om, at københavnernes skal leve længere, have flere gode leveår og lige muligheder for at leve et sundt og aktivt liv.</li> </ul>  |
| <b>Amager Øst Lokaludvalg</b>            |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Overordnet er lokaludvalget meget enige i de visioner, der ligger i oplægget.</li> <li>Dog mener lokaludvalget, at der mangler oplæg til hvordan man i højere grad kan gøre brug af sundhedsfremmende tiltag. At være rask er ikke det samme som at være sund, og det at være syg er ikke det samme som at være usund. Man bør derfor i større omfang vende opmærksomheden fra det, der gør en syg til det, der gør os sunde og holder os raske.</li> </ul> |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Det er vigtigt at implementere gode vaner hos børn og unge, og skabe forståelse for, at et godt liv er forbundet med fornuftig brug af tobak og spiritus, at man spiser sundt, og at man får tilstrækkelig motion. Forældrene er helt centrale i denne forebyggelse, men også daginstitutioner og skoler kan levere væsentlige bidrag.</li> </ul>   |
| <b>Spor 3<br/>Mere lighed i sundhed</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalget mener, at det giver det god mening at fokusere sundhedspolitikken på de midaldrende og de lavest uddannede grupper. Her er der store sundhedsmæssige gevinster at hente for samfundet.</li> </ul>   |
| <b>Brønshøj-Husum Lokaludvalg</b>        |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Brønshøj-Husum Lokaludvalg vil arbejde for en bedre sundhed i bydelen og ser frem til en målrettet indsats gennem Københavns kommunes nye sundhedspolitik.</li> </ul>   |
| <b>Spor 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalget ser gerne, at idrætten i bydelen gøres mere attraktiv, samt at der etableres flere både udendørs og indendørs faciliteter/aktiviteter, der indbyder til en aktiv hverdag. Bl.a. savner Brønshøj-Husum borgerne tidssvarende sportshaller i lokalområdet.</li> <li>Der må iværksættes en indsats for miljøforanstaltninger langs alle indfaldsvejene i bydelen.</li> </ul>   |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalget går ind for, at vi skal være bedre til at føre en naturlig levevis med sund mad og fysisk aktivitet. Det er vigtigt, at der så tidligt som muligt implementeres gode spisevaner og fysisk aktivitet. Derudover skal det tilstræbes, at syge og ældre på plejehjem tilbydes et attraktivt måltid, helst lavet på stedet.</li> </ul>  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Spor 3</b><br><b>Mere lighed i sundhed</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalget går stærkt ind for et sundhedshus i Brønshøj-Husum og vil gerne deltage i et samarbejde om, hvad et sådant sundhedshus skal indeholde.</li> </ul>  |
| <b>Christianshavns Lokaludvalg</b>                       |   |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Hvis man mener det alvorligt med sundhedspolitikken, således at det ikke blot skal forblive en vision men også udmøntes til virkelige handlinger, så skal der sikres de nødvendige ressourcer, både kvalitativt og kvantitativt.</li> </ul>  |
| <b>Spor 4</b><br><b>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>På Christianshavn ser vi meget frem til et sundhedshus i nærområdet med kvalificeret personale.</li> <li>For ældre og svagelige personer, hvor det især er meget vigtigt med korrekt kost, kan det være meget svært at få klaret madlavning og spisesituationen. Dette bør også indgå i udmøntningen af sundhedspolitikken.</li> <li>Generelt er det vigtigt, at der sikres en koordineret indsats uden for mange indgange til forvaltningerne.</li> </ul> |
| <b>Spor 5</b><br><b>Sund vækst</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalget finder det meget betænkeligt, såfremt der alene er tale om teknologiske hjælpemidler i form af robotter og telekommunikation/-overvågning. Det er ikke meningen at borgerne skal fremmedgøres.</li> <li>Idéen med et kommunalt professorat i rehabilitering ser lokaludvalget ikke nogen fremtid for, idet København i forvejen er en universitetsby med hospitaler.</li> </ul>  |
| <b>Indre By Lokaludvalg</b>                              |   |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalg hilser udkastet til Københavns Kommunes Sundhedspolitik for perioden 2011 – 2014 meget velkommen.</li> <li>Imidlertid forekommer det som værende en relativt uforpligtende ønskeliste, der forekommer rensset for politisk prioritering. Der savnes prioritering og konkrete målsætninger, som kan bruges til at evaluere de smukke tankers realisering.</li> </ul>  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Spor 1</b><br><b>Mere liv – bedre byliv</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konkret ser lokaludvalget gerne, at sundhedspolitikken forholder sig til luft- og støjforureningen fra den motoriserede trafik i kommunen.</li> <li>• En selvstændig problemstilling er, at kommunen har en ”Gang i Byen”-politik samtidig med, at man sundhedspolitisk maner til mådehold. Gang i Byen-politikken underminerer sundhedspolitikken, kan vi som borgere i Indre By til stadighed konstatere.</li> <li>• Vi vil foreslå, at salget af alkohol fra døgnåbne butikker reguleres og at den gængse bevillingspolitik, der nu også omfatter bevillinger til billig-barer og all inclusive-barer, strammes op.</li> <li>• Samtidig kunne forvaltningen fremme ideen om alkoholfrie fester for unge ved at stille de tomme ejendomme, som kommunen ejer, gratis til rådighed for arrangører, der vil stå for sådanne fester.</li> </ul> |
| <b>Spor 2</b><br><b>Sund og aktiv hverdag</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokaludvalget ser også gerne, at sundhedspolitikken forholder sig til forbruget af alkohol, hash og hårde stoffer, især blandt unge.</li> </ul>  |
| <b>Kongens Enghave Lokaludvalg</b>             |   |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokaludvalget ser mange gode intentioner i visionen for sundhedspolitikken. Lokaludvalget ser frem til at samarbejde med kommunen om opnåelse af de enkelte spor.</li> <li>• Kgs. Enghave Lokaludvalg håber dog ikke, at de mange gode intentioner hele tiden bremses af mangel på økonomi.</li> </ul>   |
| <b>Spor 1</b><br><b>Mere liv – bedre byliv</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kgs. Enghave er en bydel gennemskåret af flere store veje med megen trafik, hvorfor der er brug for flere forskellige indsatser. Det drejer sig både om at reducere trafikken, lægge støjreducerende asfalt for støjplagede boliger, men også om at sikre, at vores grønne cykelruter kobles op på kommunens kort over cykelruter.</li> </ul>  |
| <b>Spor 2</b><br><b>Sund og aktiv hverdag</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokaludvalget ønsker tilbud om og mulighed for at lære borgerne at lave sund og gerne billig mad. For børn, således at gode og sunde vaner kan grundlægges, og for voksne, således at det læres at det sunde alternativ til fastfood/færdigretter er et reelt tilbud, og bliver et grundfæstet førstevalg.</li> </ul>  |
| <b>Spor 3</b><br><b>Mere lighed i sundhed</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sundhedshuset på Vesterbro opleves af flere borgere som beliggende langt væk fra bydelen, så ud-af-huset aktiviteter/tilbud vil nærme sig borgerne og ad den vej være med til ”Mere lighed i sundhed”.</li> </ul>  |
| <b>Valby Lokaludvalg</b>                       |   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valby Lokaludvalg synes, det er en god og visionær sundhedspolitik, som vi kan se mange muligheder og fremskridt i. Lokaludvalg er dog betænkelige ved, om der er ressourcer til at gennemføre den.</li> <li>• Det er vigtigt ikke at nedprioritere den psykiske sundhed, der har stor betydning for den samlede sundhedstilstand.</li> <li>• Både lokaludvalg, områdefornyelser, helhedsplaner og den frivillige verden bør indtænkes i udmøntningen. Det bør desuden sikres, at der kan være kontinuerlig støtte til frivillige foreninger, også foreninger der byder ind med nye tilbud.</li> <li>• Informationsindsatsen nytænkes skal nytænkes. Der sættes i Sundhedspolitikken på at nå mange forskellige målgrupper. Det giver udfordringer i informationsindsatsen.</li> </ul> |
| <b>Spor 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• En ofte overset gruppe er erhvervsaktive og andre i de midterste aldersgrupper. I Sundhedspolitikken tales der om byrum, der lægger op til bevægelser. Der bør i udmøntningen af planen tænkes på tilbud til denne gruppe.</li> </ul>  |
| <b>Spor 4<br/>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valby Lokaludvalg mener, at der bør fokuseres mere end det aktuelt er tilfældet på den kraftige stigning i type 2 diabetes patienter. Der menes stadig at være en stor gruppe ikke diagnosticerede borgere. Der bør derfor sættes ind med opsporing af denne gruppe.</li> <li>• Både diabetikere og andre patientgrupper kan have glæde af større fokus på uddannelse i egenomsorg.</li> </ul>   |

| <b>Vanløse Lokaludvalg</b>                         |  |
|--|--|
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalget finder forslaget meget ambitiøst, visionært og fremtidsrelevant, hvor der er tænkt på langsigtede løsninger, der i øvrigt hænger godt sammen med den tidligere politik på området.</li> <li>Dog finder Vanløse Lokaludvalg, at der tages emner op i sundhedspolitikken, som henhører i andre af kommunens udvalg, hvorfor en koordinering med fordel burde ske.</li> </ul>  |
| <b>Spor 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalget finder det positivt, at der er lagt vægt på flere motionsmuligheder i det offentlige rum.</li> <li>Efterlyser konkrete tiltag i forhold til forbedrede handicapforhold. Her tænkes særligt på adgangsforhold, kantsten osv.</li> </ul>  |
| <b>Spor 4<br/>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalget finder det positivt at der etableres sundhedshuse lokalt i byen. Dog er det et problem, at bydelene ikke er afspejlet i forsyningen med sundhedshuse, hvor Borgerrepræsentationen har lagt sig fast på 10 bydele.</li> </ul>  |
| <b>Spor 5<br/>Sund vækst</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Telemedicin er vanskeligt forståeligt, og kommunen har en væsentlig opgave i at sikre ordentlige forhold i telemedicinsk pleje.</li> </ul>  |
| <b>Vesterbro Lokaludvalg</b>                       |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Vesterbro Lokaludvalg anerkender Københavns Kommunes vision om et sundere liv for byens borgere samt at denne vision kan fremmes ved en målrettet indsats omkring de fire faktorer, som har en negativ påvirkning af den generelle folkesundhed: rygning, alkohol, overvægt og mangel på motion.</li> <li>Vil pege på en femte faktor, som kraftigt påvirker københavnernes sundhedstilstand og livskvalitet, nemlig luftforureningen, herunder det høje indhold af dieselpartikler i den luft, som københavnernes indånder. Savner i Sundhedspolitikken overvejelser over, hvordan kommunen kan bidrage til at reducere luftforureningen.</li> </ul> |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalget skal foreslå, at der i sammenhæng med indsatsen for unges alkoholforbrug også iværksættes initiativer til rådgivning og behandling af unge weekend-misbrugere.</li> </ul>   |
| <b>Spor 3<br/>Mere lighed i sundhed</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaludvalget savner overvejelser omkring mobilisering og lokal forankring i den særlige sundhedsfremmende indsats blandt udsatte grupper.</li> </ul>   |
| <b>Østerbro Lokaludvalg</b>                        |  |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <b>Generelle bemærkninger</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mener, at sundhedspolitikken som den er fremlagt rummer mange tal og statistikker, som er til gavn for borgerne i København. Det burde efter lokaludvalgets mening udmønte sig i konkrete forslag og mål, som er direkte relevante for borgerne på Østerbro.</li> <li>• Har betænkeligheder ift., hvordan planen formidles til borgerne, og ønsker en redegørelse for hvordan og på hvilket niveau, den nye sundhedsplan kommunikeres til borgerne.</li> </ul> |
|-------------------------------|---|

## HOSPITALER

### Region Hovedstaden

|  |  |
|--|--|
| <b>Generelle bemærkninger</b>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regionsadministrationen afgiver et samlet høringssvar fra Region Hovedstaden, som er afstemt med de hospitaler, som betjener borgere fra Københavns Kommune.</li> <li>• Det er Regionens opfattelse, at sundhedspolitikken styrker grundlaget for samarbejdet mellem kommunen og regionen.</li> </ul>   |
| <b>Spor 4<br/>Bedre forebyggelse og<br/>behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regionen noterer med tilfredshed, at der i sundhedspolitikken er stor vægt på at styrke indsatsen over for borgere med kroniske sygdomme, herunder at afprøve nye muligheder for patientuddannelse og patientinddragelse, samt brug af telemedicin i indsatsen over for disse borgere.</li> <li>• Regionen ser fokuseringen på at undgå de indlæggelser, der kan forebygges, som et godt udgangspunkt for samarbejdet med regionen og de enkelte hospitaler om at udbygge og styrke samarbejdet om det sammenhængende sundhedsvæsen.</li> </ul> |

## ALMEN PRAKSIS

### Hovedstadsregionens Praktiserende Læger (HPL)

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <b>Generelle bemærkninger</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ”Længe Leve København” indeholder en række overordnede målsætninger og intentioner, som de praktiserende læger er enige i. Der forestår nu et arbejde om at operationalisere planen i konkrete tiltag.</li> <li>• Almen praksis savner en direkte kommunikation med kommunen. HPL håber på, at den elektroniske kommunikation vil udgøre et stærkt og effektivt samarbejde mellem almen praksis og kommunale aktører til gavn for borgerne.</li> </ul> |
|-------------------------------|---|

**Spor 3**  
**Mere lighed i sundhed**

- Almen praksis vil gerne konstruktivt og aktivt indgå aftaler om Københavns Kommunes arbejde med sundhedsproblemer med fokus på de socialt sårbare områder, hvor lægedækningen er spinkel. HPL vil også gerne indgå i lokalt samarbejde med kommunens aktører.

| <b>FAGLIGE ORGANISATIONER</b>                             |  |
|---|--|
| <b>Danske Fysioterapeuter, Region Hovedstaden</b>         |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Danske Fysioterapeuter, Region Hovedstaden ser det som positivt, at kommunen erkender de gavnlige effekter af daglig fysisk aktivitet og støtter op om denne tilgang.</li> </ul>  |
| <b>Spor 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Der skal være flere gratis motionstilbud i byen, både for yngre og ældre borgere.</li> </ul>  |
| <b>Dansk Sygeplejeråd (Kreds Hovedstaden)</b>             |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Politikken udmærker sig ved virkelig at have sundhed som omdrejningspunkt og ikke blot ser det som fravær af sygdom.</li> </ul>   |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kosten har stor betydning for motivationen til at bevæge sig og være aktiv i hverdagen. En ordentlig frokostordning for børn i børnehaver og skole står højt på listen, når det gælder tiltag, der virkelig kan forbedre vaner og sundhed.</li> <li>DSR ser et potentiale i at etablere et samarbejde med ungdomsuddannelsesinstitutionerne i København - et godt sted for sundhedsplejersker at møde de unge og tilbyde vejledning om alkohol, kost, sex, stoffer osv.</li> <li>DSR efterspørger bedre kantinemuligheder og dermed bedre mulighed for sund og nærende kost til syge- og sundhedsplejersker.</li> </ul> |
| <b>Spor 3<br/>Mere lighed i sundhed</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Hjemmesygeplejerskerne kan indgå i det opsøgende arbejde i de udsatte boligområder.</li> </ul>  |
| <b>Spor 4<br/>Bedre forebyggelse og behandling</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>DSR foreslår at genindføre barselsbesøg i hjemmet ved en sundhedsplejerske.</li> </ul>  |
| <b>DSR TR Kollegiet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen</b> |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Politikken hænger fint sammen med kommunens ”Strategi for fremtidens sygepleje”.</li> </ul>   |
| <b>Spor 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>TR Kollegiet foreslår at der arbejdes på at fremme røgfrie miljøer i det fri ved kommunens arbejdspladser.</li> <li>At skabe adgang til udendørsarealer ift. plejehjem skal defineres tydeligere. Plejehjembeboere samt personale kunne have en oplevelse af mindre tryk, hvis deres haver åbnes for offentligheden. Plejehjem har ikke lukket som skoler og daginstitutioner.</li> </ul>   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Spør 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>I hjemmeplejen vil det være ønskværdigt at der skabes rammer/muligheder for at medarbejdere har mulighed for at gå i en "kantine/køkken" for at spise samt mulighed for at købe sund mad.</li> </ul>  |
| <b>Spør 3<br/>Mere lighed i sundhed</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>I forhold til det opsøgende arbejde er det vigtigt at se på erfaringer ift. gadesygeplejerskernes arbejde inden for socialpsykiatrien.</li> <li>TR Kollegiet anbefaler at der er sygeplejeklinikker i de udsatte boligområder evt. mobile klinikker og samarbejder med SSP/Spiseklubber/Mødre/Fædre Klubber, Hot Spot mm.</li> </ul>  |
| <b>Ergoterapeutforeningen</b>                   |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ergoterapeutforeningen kan fuldt ud tilslutte sig de gode intentioner i politikken.</li> </ul>  |
| <b>Spør 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Havde gerne set konkrete anvisninger ift. medarbejdernes sundhed og trivsel.</li> </ul>   |
| <b>Spør 3<br/>Mere lighed i sundhed</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Programmet har helt udeladt hvorledes økonomiske begrænsninger for borgerne er med til at øge uligheder i sundhed og udfoldelsesmuligheder.</li> </ul>  |
| <b>FOA Social- og Sundhedsafdelingen</b>        |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Anser forslaget for at være et godt udgangspunkt for at øge københavnernes sundhed, og er meget enig i, at uligheden i københavnernes sundhed ikke løses ved, at alle behandles lige.</li> <li>Enige i, at der skal tænkes sundhed ind i mødet med borgerne, og lade det være en del af løsningen af kommunens opgaver.</li> </ul>  |
| <b>Spør 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Den store luftforurening kunne der tages mange flere initiativer til at mindske.</li> </ul>   |
| <b>Spør 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Efterspørger mere konkret sundhedsfremmende initiativer på arbejdspladserne. Fx: helbredstjek, sund mad, motionsbaner og andre tilbud ved alle institutioner, tjenestecykler til alle udekørende medarbejdere, rygestopkonsulenter på alle arbejdspladser, træningscentre åbnes til medarbejderne efter arbejdstid m.m.</li> </ul>  |
| <b>FTF Region Hovedstaden</b>                   |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Forslaget indeholder mange gode initiativer og peger konstruktivt fremad. FTF Region Hovedstaden bakker derfor op om intentionerne og anerkender den interesse for at forandre gennem forebyggelse, som ligger i de fem spor, der er indeholdt i sundhedspolitikken. Det er især positivt, at politikken fokuserer på tilgængelighed og sætter særligt ind over for udsatte grupper.</li> <li>FTF Region Hovedstadens medlemmer lokalt kan spille vigtige roller i forbindelse med udbredelse og implementering af politikken.</li> </ul> |
| <b>Kost- og Ernæringsforbundet, Hovedstaden</b> |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kost- og Ernæringsforbundet kan fuldt ud tilslutte sig visionen om, at KK skal være blandt de storbyer, der giver borgerne de bedste muligheder for et godt, sundt og langt liv. Anerkender ambitionerne og ser mange gode tiltag.</li> <li>• Fokus på kost og ernæring mangler, og Kost- og Ernæringsforbundet anbefaler, at kosten får samme fokus som bevægelse i politikken.</li> <li>• Bør være fokus på overvægt, børns maddannelse, ældreernæring (især underernæring).</li> <li>• Anbefaler fokus på miljø både i produktion af mad og anvendelse af økologisk varer og indkøb i nabolaget, så vidt det er muligt.</li> </ul> |
| <b>Spør 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bør være fokus på børns maddannelse i børne- og ungdomsinstitutionerne.</li> <li>• Etablere åbne spisesteder, hvor borgere og især børnefamilier tilbydes god hverdagsmad.</li> </ul>   |
| <b>Spør 4<br/>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ældre og underernæring bør være en prioriteret indsats.</li> </ul>  |

## INTERESSEORGANISATIONER

### Boligselskabernes Landsforenings 1. kreds

|  |  |
|--|--|
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BL vil fokusere på at søge sundhedspolitikens elementer indpasset både i samarbejdet om de eksisterende boligsociale helhedsplaner men også i nye projekter i fremtidige helhedsplaner.</li> <li>• BL tager som forudsætning, at KK sikrer den fornødne økonomi til de sundhedsmæssige opgaver, idet boligorganisationernes økonomi i helhedsplanerne ikke kan bidrage hertil.</li> </ul> |
| <b>Spør 4<br/>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• BL påpeger, at det er naturligt at placere sundhedshuse i eller omkring de almene boligområder, så brugerne kan tiltrækkes bredt fra lokalområdet.</li> </ul>   |

### Dansk Firmaidræts Forbund

|  |  |
|--|--|
| <b>Generelle bemærkninger</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• DFF støtter op om, at sundhed er mere end fravær af sygdom. At være sund handler om at have det godt både fysisk, psykisk og socialt.</li> </ul>    |
| <b>Spør 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved alle byggeprojekter (inklusive nybygninger, renoveringer og parkeringsområder) indtænkes muligheder for indendørs fysisk udfoldelse.</li> </ul> |

**Spor 3**  
**Mere lighed i sundhed**

- DFF er enige i, at en af de største udfordringer er, at tage hånd om de københavnere, der har den dårligste sundhed, og som ikke har de samme forudsætninger for at leve et sundt og aktivt liv.
- Man kan uddanne et korps af sundhedsambassadører (frivillige?), som er opsøgende netop i de områder, som oplægget vil sætte fokus på, og som arbejder ud fra eller i tæt samarbejde med områdernes sundhedshuse.

| <b>Danske Patienter</b>                            |  |
|--|--|
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Danske Patienter synes, det er en god og visionær sundhedspolitik.</li> <li>• Det nævnes, at der både skal arbejdes med fysisk og psykisk sundhed. Dog fokuseres der meget på den fysiske sundhed i materialet. Det er vigtigt ikke at nedprioritere den psykiske sundhed, der har stor betydning for den samlede sundhedstilstand.</li> <li>• En ofte overset gruppe er erhvervsaktive og andre i de midterste aldersgrupper, der bør i udmøntningen af planen tænkes på tilbud til denne gruppe.</li> <li>• For at sikre ”mest sundhed for pengene” bør den frivillige verden indtænkes i udmøntningen. Det bør desuden sikres, at der kan være kontinuerlig støtte til frivillige foreninger, også foreninger der byder ind med nye tilbud.</li> </ul>   |
| <b>Spør 3<br/>Mere lighed i sundhed</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der satses i Sundhedspolitikken på at nå mange forskellige målgrupper. Det stiller krav til informationsindsatsen, som skal målrettes de enkelte grupper. Specielt er der behov for nytænkning for at nå ud til mennesker uden netværk og etniske minoriteter.</li> </ul>   |
| <b>Spør 4<br/>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Viderebringer en kommentar fra Diabetesforeningen, som pointerer, at der bør fokuseres mere end det aktuelt er tilfældet på den kraftige stigning i type 2 Diabetes patienter. Der menes stadig at være en stor gruppe ikke diagnosticerede borgere. Der bør derfor sættes ind med opsporing af denne gruppe.</li> </ul>  |
| <b>Spør 5<br/>Sund vækst</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Danske Patienter kan give sin fulde støtte til planerne om at etablere et kommunalt videnscenter for rehabilitering i København, herunder oprette et kommunalt professorat i rehabilitering.</li> </ul>   |
| <b>DGI Storkøbenhavn</b>                           |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Et særligt fokus på bevægelse forpligter. Og må betyde, at vi tænker bevægelse og fysisk aktivitet ind i alle kommunale rammer lige fra tilbuddet på gul stue i børnehaven til byplanlægningen. Fysisk aktivitet indebærer såvel sundhedsfremmende som forebyggende elementer, hvorfor DGI Storkøbenhavn anser det som væsentligt, netop at inddrage fysisk aktivitet som en del af sundhedspolitikken.</li> <li>• Hvis KBH skal være den sundeste hovedstad, kræver det, at alle ressourcer sættes ind. Civilsamfundet er et afgørende element! Vi er klar til at indgå dialog om, hvordan foreningslivet kan bidrage til at løfte folkesundheden, også når det gælder målrettede tilbud for de særlige sårbare grupper; børn og unge med overvægt, borgere med etnisk minoritetsbaggrund eller voksne med psykiske udfordringer.</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
| <b>Spor 1</b><br><b>Mere liv – bedre byliv</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er afgørende, at parker, pladser og idrætsrum indgår i byplanlægningen med minimumsmål sat i relation til nuværende og forventede indbyggertal i bydelen. Og at disse også gøres trygge for borgeren at færdes i og på.</li> <li>• Det er ikke altid nok alene at levere faciliteten, der skal også tænkes i, hvem der kan vær katalysatorer for aktivitet. Her er det vigtig at samarbejde med foreninger, fællesskaber og grupper af borgere, der kan indtage faciliteten når den står klar.</li> </ul>   |
| <b>Spor 2</b><br><b>Sund og aktiv hverdag</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sundhedsstyrelsen anbefaler at børn og unge mindst bevæger sig 7 timer om ugen. Lad os skabe rammerne for at børn er aktive i mindst 1 time om dagen - 7 dage om ugen – vel og mærke med en puls de kan mærke!</li> </ul>   |
| <b>Spor 3</b><br><b>Mere lighed i sundhed</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mere lighed i sundhed kræver at vi udvikler tilbud til de børn, unge, familier og ældre, der bor i udsatte boligområder. Og ja vi skal skabe flere muligheder for organiseret idræt og bevægelse.</li> <li>• Sætte fokus på de ressourcer, der findes hos blandt andre unge i de udsatte boligområder. De unge skal have mulighed for at tage ejerskab af, udvikle og gennemføre aktiviteter og fællesskaber med afsæt i deres ønsker og behov.</li> <li>• Understøtte muligheden for at piger og kvinder kan dyrke motion og idræt, kun for piger og kvinder.</li> <li>• Understøtte at også fædre og ældre brødre bliver gode rollemodeller for børn og unge i et aktivt fritidsliv. Der er brug for at finde ud af, hvad mænd og fædre ønsker af idræts- og motionstilbud i de udsatte boligområder, for de er ikke aktive i dag.</li> </ul> |
| <b>Spor 4</b><br><b>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltagelse i idrætsforeninger og sportsklubber øger trivsel hos børn, unge, voksne og ældre. Når børn og unge er i risiko for at udvikle overvægt, er deltagelse i idrætsforeningslivet i høj grad forebyggende for udvikling af overvægt og følgesygdomme hertil. Evalueringer af projekter målrettet overvægtige børn bekræfter, hvor stor betydning det har for børn at ”gå til noget”. Alligevel kan det være svært for børn med overvægt at passe ind i almindelige idrætsaktiviteter. Det må imødekommes.</li> </ul>  |
| <b>Spor 5</b><br><b>Sund vækst</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Understøtte og medvirke proaktivt til samarbejde med civilsamfundets aktører i forhold til at udvikle nye og bedre tilbud til københavnere indenfor forebyggelse og sundhedsfremme.</li> <li>• Inddrage de mange forskellige idrætsforeninger og sportsklubber som findes i Københavns Kommune. Idrætsforeningerne vil med deres kompetencer inden for idræt og fysisk aktivitet kunne bidrage til løsningen af de udfordringer Københavns Kommune står overfor.</li> <li>• Foreningerne imødekommes som stærke aktører i partnerskabet med institutioner, skoler, sundhedscentre og kommunens forvaltninger, da de kan målrette aktiviteter til de mange forskellige målgrupper.</li> </ul>  |
| <b>HIV-Danmark</b>                                       |  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Generelle bemærkninger</b>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• HIV-Danmark fremhæver, at det er godt at se, at planen er tænkt bredt og er ambitiøs.</li> </ul>   |
| <b>Spor 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Politikken rummer mere socialpolitik end sundhedspolitik, der er brug for fokus på effekt.</li> <li>• Behov for mere ambitiøse målinger på sundhedsindikatorer: Selv om selvvrurderet helbred er et godt udgangspunkt, bør det ikke stå alene. Det må også være planens sigte at reducere brugen af sekundære sundhedsydelse, dvs. behov for hospitalsbesøg eller hospitalsindlæggelser, samt at mindske forekomsten af sygdom eller ulykker i kommunen generelt, som belaster den primære sektor.</li> <li>• Politikken bør i højere grad inddrage patientforeninger som professionelle samarbejdspartnere til at løse de udfordringer, der opstår for de personer, som ikke har samme adgang til sundhedsydelser.</li> <li>• HIV-Danmark understreger eksistensen af de sproglige, sociale og kulturelle barrierer, der gør det svært for nogle borgere at få adgang til almene sundhedsydelser. Det kan man afhjælpe ved en bedre informationsindsats målrettet kronikere.</li> </ul> |
| <b>Spor 4<br/>Bedre forebyggelse og behandling</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det kan være svært at forstå, hvilken ambition KK har for rehabilitering ud over generelle tilbud til ”main stream kronikere”, når kronikere nævnes i sammenhæng med de kommunale sundhedshuse. Patientuddannelser er en vigtig komponent for kronikere, men man bør sikre sig, at de lever op til en høj kvalitet og er specialiserede for at være virksomme.</li> <li>• København har det største antal hiv-smittede i landet, der er brug for sundhedsfremme rehabilitering og generel forebyggelse af hiv.</li> <li>• Hiv- Danmark henviser til COWIs vurdering af HIV-indsatsen i KK fra 2010, hvor ngo-miljøet ses som et væsentligt aktiv for hiv/aids- indsatsen.</li> </ul>   |
| <b>Hovedstadens almenyttige Boligselskab II Gullandsgården</b> |   |
| <b>Spor 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mange af vores boliger er ramt af gadestøj, som gør det svært at sove for åbent vindue, hvilket især i de nyere betonbyggerier er en udfordring.</li> <li>• Dårlig akustik i boligen og støj mellem boliger, er for en del beboere et kæmpeproblem.</li> <li>• Luftkvalitet i boligerne, som kilde til astamatiske - og andre luftvejslidelser.</li> <li>• Mange almene byggerier er bygget på tidligere fabriksgrunde og der bør derfor være særlig fokus på løsninger i friarealer, som skaber et rent miljø.</li> </ul>   |
| <b>Kræftens Bekæmpelses Lokalforening i KK</b>                 |   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Generelle bemærkninger</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er uklart, hvad der menes med, at 25.000 færre københavnere skal leve med røg i 2014, og hvordan det skal måles. I følge KB vil der være mere substans i at sige, at man vil gennemføre 500 rygestopkurser i en 5-års periode.</li> </ul>   |
| <b>Spor 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der mangler konkrete bud på, hvad KK vil foretage sig. Listen over tiltag er ikke prioriteret, og der indikeres ikke, hvilke tiltag, der er økonomiske råderum til at gennemføre. Det er ikke synligt for KB, hvad KK vil forpligte sig til, dette gælder under hvert spor!</li> </ul>  |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brugen og adfærd vedr. sol/solarier er et vigtigt forebyggelsesområde i skolerne.</li> <li>• Hverdagsrehabilitering og træning til ældre, samt sundhedsrådgivning til ledige kvinder med anden etnisk baggrund end dansk ser KB som gode tiltag, dog mangler de en prioritering imellem disse tiltag.</li> <li>• Ift. Rygning, så bør KK skærpe rygepolitik på alle skoler, så hverken elever eller lærere ryger i skoletiden.</li> <li>• KB opfordrer til synliggørelse af rygestoptilbud særligt tilrettelagt for unge.</li> </ul>  |
| <b>Pårørendegruppen for svage ældre</b>  |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pårørendegruppen for svage ældre vil gerne complimentere for en velskrevet og kort formuleret høring.</li> <li>• Konstaterer at den nye sundhedspolitik ikke indeholder mange ord om livskvalitet, omtanke og omsorg.</li> <li>• Politikken henvender sig primært til unge og yngre grupper af københavnere.</li> </ul>   |
| <b>Sex og Samfund</b>                    |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sex og Samfund finder, at det er en flot positiv strategi, der sætter mål for et godt, sundt og langt liv for Københavns borgere.</li> <li>• Strategiudkastet er dog ikke komplet, da seksualitet kun er inddraget perifert i 2 sætninger, til trods for det er en af de absolut vigtigste faktorer for borgernes livskvalitet.</li> <li>• Københavns Kommune er desværre den kommune i landet, der har de største udfordringer med at sikre seksuel sundhed – og ikke mindst lighed i sundheden på dette område.</li> <li>• Kommunen har et unikt samarbejde med en række NGOer ift. seksuel sundhed. Det bør derfor være oplagt at den nye sundhedsstrategi både anerkender vigtigheden af dette indsatsområde og bygger videre på det konstruktive samarbejde, man har haft med relevante organisationer.</li> </ul> |
| <b>STOP AIDS</b>                         |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Generelle bemærkninger</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• STOP AIDS vil gerne rose politikken for at tage hensyn til, at nogle københavnere er mere sårbare og derfor har brug for særlig støtte til at leve et sundt liv.</li> <li>• STOP AIDS anbefaler, at ngo-samarbejdet nævnes overordnet og indgår konkret som element i alle indsatsområder.</li> <li>• STOP AIDS anbefaler, at seksuel sundhed får et større fokus i politikken i relation til forebyggelses- og sundhedsfremmeindsats og som en del af rehabiliteringen indenfor kronikerområdet ift. hiv-smittede.</li> </ul> |
| <b>Spør 3<br/>Mere lighed i sundhed</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• STOP AIDS finder det utilstrækkeligt, at politikken henholder sig til ren geografisk afgrænsning indenfor emnet 'Lighed i sundhed', idet usundhed også kan være relateret til personlig risikoadfærd, identitet eller diagnose.</li> </ul>   |



| <b>Ældresagen</b>                                  |   |
|--|---|
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvis visionerne gennemføres som planlagt vil det betyde en markant forbedring for alle københavnere. Der er fokus på mange væsentlige forhold af betydning for helbredstilstanden hos den enkelte borger i alle aldre.</li> </ul>  |
| <b>ØVRIGE</b>                                      |   |
| <b>Bofællesskabsgruppen Dacapo</b>                 |   |
| <b>Spor 4<br/>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• I København er 54 pct. af 60+erne eneboere. En del af dem bliver til ensomme gamle, der mister appetitten og indlægges igen og igen. Så samfundsmæssigt er der vældig god mening i at lade gamling rime på samling.</li> </ul>   |
| <b>Evt. bemærkninger udenfor sundhedspolitik</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siden 80'erne har Danmark fået mellem 300 og 400 seniorbofællesskaber, hvor beboerne hjælper hinanden med at leve længere og sundere. Og konsekvenserne for sundhed og livskvalitet er ganske vidtgående.</li> <li>• Man kunne undersøge, om det er muligt at ombygge nogle af de kommunale ældreboliger til bofællesskaber.</li> </ul>  |
| <b>Fødevarestyrelsen</b>                           |   |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• I "Længe leve København" er rammer, miljøer og vilkår for at fremme sundere alkohol, tobaks og motionsvaner tydeligt beskrevet, mens kost – maden og måltiderne kun er ganske perifert italesat.</li> </ul>  |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 85 % af de københavnske forældre med børn i alderen 0-6 år har sagt ja tak til et madtilbud til deres børn i daginstitutionerne. Det er overraskende, at dette flotte resultat ikke indgår i "Længeleve København".</li> <li>• Netop sunde madordninger, der lever op til Fødevarestyrelsens anbefalinger kan karakteriseres som rammeskabende for miljøet i daginstitutionen, og er med til at understøtte udvikling af sunde madvaner.</li> <li>• Vi spiser 25-40 % af den daglige mad, mens vi er på arbejdet. Det ville derfor være et stærkt signal, hvis kommunen forholdt sig til maden på arbejdspladserne.</li> </ul> |
| <b>Københavns Madhus</b>                           |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Generelle bemærkninger</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Københavns Madhus tilslutter sig, at der i en målrettet politik for sundhed i kommunen sættes fokus på at forlænge københavnernes levealder og, at livskvalitet er en af drivkræfterne i dette arbejde.</li> <li>• Savner, at mad som et indsatsområde bliver beskrevet som en del af kommunens folkesundhedsindsats.</li> <li>• Københavns Madhus mener, at det er naturligt også at have fireårige mål for mad på linje med fysisk aktivitet, rygning og alkohol.</li> <li>• Ligeledes ville det være oplagt at få formuleret mål for de ældre undervægtige i hjemmeplejen og på plejecentrene og f.eks. de mange overvægtige psykisk syge borgere i kommunens socialinstitutioner.</li> </ul> |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• I forlængelse af de mål Københavns sundhedspolitik opstiller for at gøre sundhed til en del af københavnernes hverdag vil Københavns Madhus anbefale, at man også fokuserer på alle de innovative og ambitiøse tiltag kommunen allerede er i gang med omkring sundere mad.</li> <li>• Det vil f.eks. være oplagt ikke kun at fokusere på, at fysisk aktivitet fremmer indlæring, men også, at mætte børn lærer og trives bedst. Og at beboere og brugere af det sociale område ikke kun skal have hjælp til øget bevægelse og rygestop, men også sund mad, da overvægt er et kæmpe problem, med nedsat livskvalitet til følge, for netop denne gruppe af borgere.</li> </ul>                     |
| <b>Spor 3<br/>Mere lighed i sundhed</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Københavns Madhus støtter varmt, at lighed i sundhed er et af de centrale punkter i kommunens sundhedspolitik, men finder det væsentligt, at nogle af de aktiviteter kommunen allerede har sat i søen nævnes og målsættes her.</li> <li>• Oplagt ville det være at have aktiviteter og målsætninger rettet mod at give alle – også de økonomisk dårligt stillede børn – mulighed for at få et sundt måltid mad til frokost. BUF's og Madhusets arbejde og erfaringer i projekt 'Tilskud til skolemad' kan bruges som inspiration.</li> </ul>   |
| <b>Spor 5<br/>Sund vækst</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med fordel kunne i dette afsnit fremhæves de kommunale initiativer, der allerede eksisterer, og som udfører og fortsat arbejder med de i afsnittet fremsatte målsætninger.</li> </ul>  |

| <b>Sundhed, Pleje og Rehabilitering på Professionshøjskolen Metropol</b> |  |
|--|--|
| <b>Generelle bemærkninger</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udtrykker stor ros til og anerkendelse af den ambitiøse sundhedspolitik, der er i høring.</li> <li>• Konstaterer med stor tilfredshed, at videns- og uddannelsesmiljøer er indtænkt mange steder i udkastet til sundhedspolitikken.</li> <li>• Bidrager gerne med at udvikle velfærds løsninger og telemedicinske løsninger til gavn for borgerne i København.</li> </ul> |
| <b>Teknologi, Ernæring og Sundhed på Professionshøjskolen Metropol</b>   |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der lægges vægt på både byplanlægning, aktivitet og bevægelse i hverdagen, men vi savner en mere målrettet indsats for sundhed og ernæring med mad og måltider, som omdrejningspunkt.</li> <li>• Vi ser gerne, at sundhedspolitikken bruger de eksisterende sundhedsinitiativer indenfor mad og måltider som gode eksempler, og i forlængelse heraf udlægger en retning for fremtidige tiltag for sundhedsfremme på området.</li> </ul>   |
| <b>Spor 1<br/>Mere liv – bedre byliv</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indrette og udvikle byens rum, så det bliver sjovere og lettere at vælge sunde fødevarer og madtilbud i København.</li> <li>• Skabe adgang til faciliteter, hvor borgeren kommer i kontakt med fødevarer og tænke mad ind i planlægning af nye byområder og områdeløft.</li> </ul>  |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sætte fokus på mad og måltider i den daglige praksis i skoler og institutioner, arbejdspladser, væresteder og plejehjem.</li> </ul>   |
| <b>Spor 3<br/>Mere lighed i sundhed</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opstille tilbud til familier i særlig trængte livsfaser, fx: Organisere morgenmads- eller aftensmadsklubber i socialt udsatte boligområder.</li> </ul>  |
| <b>Spor 4<br/>Bedre forebyggelse og behandling</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opkvalificere københavnernes madtilbud på offentlige institutioner med henblik på at fremme den enkelte borgers fysiske og mentale helbred samt at styrke vedkommendes sociale kapacitet.</li> </ul>  |
| <b>Spor 5<br/>Sund vækst</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indgå samarbejde med eksterne vidensaktører på mad og ernæringsområdet, eksempelvis uddannelses- og forskningsinstitutioner, om at udvikle innovative løsninger til sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, rehabilitering og pleje for københavnernes.</li> </ul>   |
| <b>SUF-MED</b>                                     |  |
| <b>Generelle bemærkninger</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• SUF-MED bakker op om forslaget til Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011-2014, som udvalget mener, er en god og visionær politik, der vil være til gavn for kommunen og Københavnerne.</li> </ul>  |
| <b>Spor 2<br/>Sund og aktiv hverdag</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udvalget ser gerne, at det fremhæves i Sundhedspolitikken, at kommunen, ved at understøtte fokus på sundhed og bevægelse på kommunens arbejdspladser, arbejder for at sikre et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø, så nedslidning af de ansatte minimeres.</li> <li>• Paradigmeskiftet ”Fra passiv til aktiv” er relevant både for borgere og medarbejdere. Derfor giver det mening at tænke dette skifte ind også i forhold til Sundhedspolitikken, fx ved at tænke bevægelse ind i de ansattes jobfunktioner mv.</li> <li>• Det kan foreslås, at nogle af kommunens egne institutioner, fx træningscentre og svømmehaller, åbner deres døre for kommunens ansatte uden for normal åbningstid.</li> </ul> |

## BORGERE

### Input fra borgere på Kulturturnatten fredag d. 15. oktober 2010

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Vedrørende fysisk aktivitet</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Flere friluftstræningsområder i parkerne og cykelruter væk fra trafikken.</li><li>• Flere grønne områder, således at man kan dyrke forskellige sportsgrene.</li><li>• Flere idrætstimer i skolen og få folk til at cykle mere og køre mindre i bil.</li><li>• Bedre forhold for cyklister.</li><li>• Opfordre til tandemkørsel (på cykel), således at folk med balancebesvær også kommer rundt i byen og får bevæget sig.</li><li>• Gratis motionstræning for alle over 50, hvis man har andre sygdomme end KOL, hjerte eller diabetes.</li><li>• Lad vær med at nedlægge fodboldbaner. Flere fodboldbaner. Klubber står i kø om Kløvermarken, det gider vi ikke.</li><li>• Flere aktiviteter/arrangementer i København.</li></ul> |
| <b>Vedrørende sund mad</b>         | <ul style="list-style-type: none"><li>• Sund mad skal være billigere.</li><li>• Gør øko mad til normal mad.</li><li>• Gratis frugt og vand på arbejdspladsen.</li><li>• Sukker ud af daginstitutionerne.</li><li>• Mere sund mad på skoler.</li></ul>  |
| <b>Vedrørende trafikforhold</b>    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Bilerne ud af København.</li><li>• Billigere offentlig transport.</li><li>• Bom-penge (betalingsring om København).</li><li>• Udvid Sankt Hans Torv helt over til kirken ved at lukke et stykke af Nørre Alle.</li><li>• Filter på dieselbilen.</li></ul>  |
| <b>Vedrørende rygning</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Afgifter på cigaretter og usund mad skal op.</li><li>• Ikke rygning på gade og veje.</li></ul>   |

### Opringning fra borger

**Generelt**

- En københavnsk ryger og afholdskvinde følte sig stødt over gravstenene, som hun fandt meget morbide. Hun synes der burde gøres noget lignende over for alkoholikere – og mente ikke vi turde gå til alkoholen på samme måde som til rygerne, fordi alkohol er så meget en del af den danske kultur.
- Hun havde taget et personligt valg om at ryge og ville gerne have sat flere askebægre op.