



KØBENHAVNS KOMMUNE

Borgerrepræsentationen/Sundheds- og Omsorgsudvalget
Borgmesteren

Børne- og Ungdomsudvalget og Socialudvalget

03-08-2007

Sagsnr.
2007-25916

Hørings svar om Børne- og Ungepolitik

Dokumentnr.
2007-262596

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandlede sagen den 16. august 2007.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har med stor interesse læst udkastet til Københavns Kommunes Børne- og Ungepolitik. Dette høringssvar omhandler specifikt den sundhedsmæssige synsvinkel og indeholder dels kommentarer af overordnet karakter dels nogle få udvalgte tematiske kommentarer.

Overordnede kommentarer

Udkastet indeholder et vigtigt sæt af værdier og en række gode hensigtserklæringer, og udvalget er glad for, at sundhed indgår som et vigtigt element i børnenes trivsel.

Social ulighed i sundhed

Udvalget noterer sig imidlertid, at politikken i forhold til fokusområdet "den sociale ulighed i sundhed" kun delvist er koordineret med Københavns Kommunes sundhedspolitik: *Sunde Københavnerne i alle aldre: Københavns Kommunens Sundhedspolitik 2006 – 10*. I kommunens sundhedspolitik tillægges opgaven med at reducere den sociale ulighed i sundhed stor betydning. Dette er et af politikken tre overordnede mål og lyder:

Den sociale ulighed i sundhed blandt københavnere er mindsket betydeligt.

I Sundhedspolitikken strategiske målsætninger for social ulighed er derfor formuleret to mål. Det ene lyder:

Forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til socialt udsatte grupper, som f.eks. langvarigt syge og psykisk syge, skal styrkes.

Dette måls fokus på særligt sårbare grupper er samstemmende med Børne- og Ungepolitikken i form af et fokus på børn og unge med "særlig behov".

Men da den sociale ulighed i sundhed er en gradient af stigende usundhed ned igennem hele den socioøkonomiske skala fra top til bund, har man i Sundhedspolitikken formuleret et andet strategisk mål:

Kommunens forebyggende og sundhedsfremmende tilbud skal i særlig grad rettes mod den halvdel af københavnere med den korteste uddannelse og den laveste indkomst.

Rådhuset
1599 København V

Telefon
3366 3366

Direkte telefon
3366 2380

E-mail
Mogens_loenborg@br.kk.dk

www.kk.dk

Udvalget finder, at dette strategiske fokus mangler i udkastet til en Børne- og Ungepolitik. I særdeleshed fordi den sociale ulighed i sundhed er præget af social arv, og at den sociale status hos forældrene er påvist at være afgørende for børnenes fremtidige sundhed og sundhedsvaner som unge og voksne.

En nærmere præcisering af gruppen af børn og unge med særlige behov i forhold til børn og unge, som vokser op i den socioøkonomisk dårligst stillede halvdel af københavnere, kunne derfor være ønskelig, ligesom en nærmere præcisering af prioriteringen af børn og unge, som lever i den nederste halvdel af den socioøkonomiske gradient.

Sunde og trygge rammer

Udvalget mener, det er positivt, at sundhed bliver defineret bredt i politikken, således at trivslen også er bestemt af den fysiske sundhed og dermed af forhold som kost, fysisk aktivitet, alkohol, rusmidler og tobak. Udvalget er enig i, at dannelsen af sunde vaner er vigtig. Udvalget savner imidlertid, at politikken forholder sig mere konkret til de specifikke krav til børn og unges fysiske rammer og levekår: Konkretisering af mindstekrav til den nødvendige plads, lys, støjniveau, luftkvalitet, temperatur-regulering, muligheden for fysisk aktivitet i trygge omgivelser, muligheden for at kunne transportere sig trygt rundt i København, nem adgang til vand og god kost i alle kommunens institutioner, fritidstilbud samt fysiske anlæg kunne præciseres ud fra et børne- og unge perspektiv. Ligeledes kunne man formulere krav til at fjerne usunde rammer: F.eks. en begrænsning i eksponering for - og adgang til sukkerholdige varer, varer med megen fedt, tobak og alkohol kunne præciseres.

Børne- og Ungepolitikens status i forhold til øvrige politikker og handleplaner

Udvalget vil gerne opfordre til, at de konkrete handleplaner og tiltag, som i 2008 vil blive udformet ud fra Børne- Ungepolitikken, koordineres med - og understøtter kommunens øvrige strategiske planer: Sundhedspolitikken og de Sundhedspolitiske Handleplaner, Alkoholpolitisk Handleplan, Motionsstrategien: København – En By i Bevægelse, Faglighed for Alle, mv.

Der eksisterer i disse politikker og planer allerede en række konkrete målsætninger for de sundhedsmæssige elementer, som fortsat også bør være styrende for den nye Børne- og Ungepolitik og eventuelle tiltag.

Tematiske kommentarer

Overvægt

Antallet af overvægtige børn og unge er stadig stigende, og bør nævnes som et centralt fokusområde på lige fod med fx rygning, alkohol og stofmisbrug. Overvægt kan *udover* dårlige kost- og

motionsvaner have årsag i både fysiske, psykiske og sociale problemer, og hermed afspejle et familieliv i ubalance. Dette understreger vigtigheden af at betragte overvægt som et komplekst problem, der kræver en fælles indsats for at kunne løses.

Den generelle sundhedsfremmende indsats med fokus på kost og fysisk aktivitet er vigtig, men vil ikke på kort eller mellemlangt sigt kunne forebygge problemerne med overvægt. Der er derfor også behov for en særlig indsats overfor børn i risikogruppen og børn, som allerede er blevet overvægtige.

Det foreslås derfor, at betragte børn i risiko for - eller med begyndende tegn på - overvægt som ”børn med særlige behov”. Derfor er det såvel nu som i fremtiden, en central opgave for alle professionelle der møder overvægtige børn og unge og deres familier, systematisk at kunne deltage i arbejdet med at bremse denne udvikling.

Ungdomsuddannelser

Det er positivt, at der er fokus på børn, og at institutioner, skoler og klubber er nævnt som arenaer for indsatsen. Det er ønskeligt med en tilsvarende fokusering i forhold til unge på ungdomsuddannelser, tekniske skoler, gymnasier og lignende.

Folkesundhed København gennemførte i 2007 en spørgeskemaundersøgelse på 5 tekniske skoler i København. Undersøgelsen omfattede 281 elever og viste bl.a., at elevernes madvaner er bekymrende, at kun et mindretal af eleverne får nok motion, næsten halvdelen ryger regelmæssigt og mange er storrygere. Alkohol er også almindeligt udbredt blandt elever på tekniske skoler, og der er stor tilgængelighed af hash og stoffer.

Undersøgelsen peger på en række områder, som det er oplagt at arbejde videre med på de tekniske skoler: Mad- og måltidsvaner, idræt på skolen, vejledning/dialog om rygestop, alkohol, hash og stoffer. Dertil kommer indsatser, som kan fremme elevernes trivsel og motivation for læring for blandt andet at mindske det store frafald.

Der er derfor behov for yderligere forebyggende indsatser på området.

I udkastet skrives: ”...allerede tidligt i børnenes skolegang at arbejde målrettet på at motivere unge til at starte på en ungdomsuddannelse eller på tilsvarende vis kvalificere sig til et arbejdsliv” (i *Parat til fremtiden*). Motivation er imidlertid ikke nok. Der bør også arbejdes konkret med nye tiltag til at forberede de unge i folkeskolen på ungdomsuddannelse med henblik på en højere grad af fastholdelse. Der er eksempelvis et meget højt frafald på de tekniske skoler.

I den forbindelse mangler ungdomsuddannelserne som høringspart til denne politik.

Forslag til konkret tilføjelse:

I afsnit om sundhed og trivsel foreslås en tilføjelse i punktet: *Kommunens medarbejdere bidrager til at give børn og unge en sund madkultur, sunde spisevaner og viden om betydningen af **at spise regelmæssige måltider**, at begrænse sukker, fedt, farvestoffer, m.m.*

Afsluttende kommentar

Opgaven med at sikre børn og unge tryghed, trivsel, dannelse og sundhed er en kompleks opgave, som både handler om forholdene for familierne, institutionsmiljøerne, skolevæsenet, og det fysiske miljø og kan ikke løses af en enkel forvaltning. Sundheds- og Omsorgsudvalget finder, at forslaget til Københavns Kommunes Børne- og Ungepolitik angiver en god ramme for børn og unges vilkår i Københavns Kommune, og udvalget ser derfor frem til udarbejdelsen af mere konkrete og målbare handleplaner. I udarbejdelsen af handleplaner bidrager Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gerne.

Med venlig hilsen

Mogens Lønborg