

#### **Høringssvar vedr. Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011 - 2014**

Københavns Kommune har sendt Sundhedspolitik 2011 - 2014 i høring på de hospitaler, som betjener borgere fra Københavns Kommune. Regionsadministrationen afgiver hermed et samlet høringssvar fra Region Hovedstaden, som er afstemt med de pågældende hospitaler.

Udkastet til sundhedspolitik beskæftiger sig helt overvejende med den kommunale opgavevaretagelse inden for den borgerrettede forebyggelse. Region Hovedstaden bemærker, at en hovedstrategi er at arbejde med den strukturelle forebyggelse, samt at indarbejde det forebyggende arbejde i al kommunal virksomhed for dermed at skabe bedre rammer for alle københavnernes sundhed. Denne strategi er en fortsættelse og udbygning af den hidtidige sundhedspolitik i København og regionen opfatter denne indsats som et væsentligt grundlag for tilrettelæggelsen af de sundhedstilbud, som målrettes borgere i en særlig risiko eller særlig udsat position. Regionen noterer da også 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, herunder brug af telemedicin i indsatsen over for disse borgere.

I sammenhæng hermed, ser regionen 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.

I tråd hermed er det vigtigt for regionens sundhedsplanlægning, at der sker en udvikling af primærsektorens tilbud, navnlig samspillet mellem praksissektoren og de kommunale sundhedstilbud, så flertallet af borgere på sigt får de fornødne sundhedstilbud i deres nærmiljø.

Indgåelsen af ny overenskomst for almen praksis 2011-2013 giver sammen med vedtagelsen af sundhedsaftalen 2011-2014 mellem regionen og kommunerne et grundlag for dette samspil. Region Hovedstaden vil specielt pege på et par af de konkrete virkemidler, som fremgår af denne overenskomst. Den muliggør

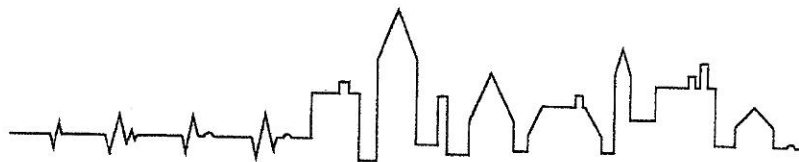
- at de dele af sundhedsaftalerne, der specifikt vedrører almen praksis, udskilles til et særligt afsnit som aftales mellem region og kommune, hvilket skaber et stærkere fundament for samarbejdet mellem praksissektoren og de kommunale sundhedstilbud,
- at et ydernummer kobles til en bestemt fysisk lokalitet.

Sundhedspolitikken omhandler også indsatser vedr. tidlig opsporing, bl.a. i relation til at sikre, at flere børn kommer til børneundersøgelse, og at tilbyde sundhedstjek til borgere, som er i risiko for at udvikle sygdom. Regionen indgår gerne i et samarbejde med Københavns Kommune om disse indsatser.

Det er Region Hovedstadens opfattelse, at sundhedspolitikken styrker grundlaget for samarbejdet mellem kommunen og regionen og dens virksomheder, og regionen indgår gerne i samarbejde med kommunen i relevant omfang i udmøntningen af sundhedspolitikken.

Med venlig hilsen

Ib Haurum  
Chefkonsulent  
ib.haurum@regionh.dk



## HOVEDSTADSREGIONENS PRAKTISERENDE LÆGER

Københavns Kommune  
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen  
Sjællandsgade 40  
2200 København N.

Stockholmsgade 55  
2100 København Ø

Telefon 35 26 67 00  
Fax 35 43 11 69  
post.hpl@dadl.dk

Den 14-02-2011  
Sagsnr: 2007-11740  
Init: FHL.HPL

### Vedr.: Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011 - 2014

Hovedstadsregionens Praktiserende Læger (HPL) har modtaget Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011-2014 – "Længe leve København" til høring.

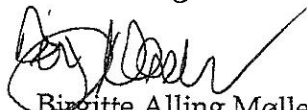
"Længe leve København" indeholder en række overordnede målsætninger og intentioner, som de praktiserende læger er enige i. Der forestår nu et arbejde at operationalisere planen i konkrete tiltag.

De praktiserende læger ser sig som ansvarlige og ydende partnere i arbejdet med sundhedstilstanden i Københavns Kommune og er bevidste om de særlige og tunge sundhedsudfordringer, københavnernes frembyder.

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. Vi vil også gerne indgå i lokalt samarbejde med kommunens aktører.

Almen praksis savner en direkte kommunikation med Kommunen, ligesom vi håber på, at den elektroniske kommunikation vil udgøre et stærkt og effektivt samarbejde mellem almen praksis og kommunale aktører til gavn for borgerne.

Med venlig hilsen



Birgitte Alling Møller

# Danske Fysioterapeuter ★ Region Hovedstaden

Nørre Voldgade 90, 1358 København K. [www.hovedstaden.fysio.dk](http://www.hovedstaden.fysio.dk) Tlf.: 3535 2707 E-mail: [hovedstaden@fysio.dk](mailto:hovedstaden@fysio.dk)



København Kommune  
Sundhed og Omsorgsforvaltningen  
Folkesundhed København

Sjællandsgade 40  
2200 København N  
[folkesundhed@suf.kk.dk](mailto:folkesundhed@suf.kk.dk)

28. januar 2011

## **Høringssvar på "Længe Leve København", Københavns kommunes sundhedspolitik 2011-2014**

I Danske Fysioterapeuter, Region Hovedstaden glæder vi os over Københavns kommunes fokus på daglig fysisk aktivitet. Det er positivt, at kommunen erkender de gavnlige effekterne af daglig fysisk aktivitet og vi støtter op om denne tilgang.

I Danske Fysioterapeuter, Region Hovedstaden mener vi, at Længe Leve København er både fremsynet og fagligt forankret. Der findes i dag betydelig evidens for, at daglig fysisk aktivitet fremmer det gode sunde liv, både i fysisk og psykisk forstand. Derfor glæder vi os over Københavns kommunes ambitiøse mål om at skabe én af de bedste storbyer i Europa, når det handler om sundhed.

Til at nå dette mål anbefaler vi, at Københavns Kommune gør brug af fysioterapeutisk ekspertise. Det er oplagt at benytte denne ekspertise til at uddanne og rådgive andet personale i, hvordan de kan hjælpe borgerne til mere bevægelse i hverdagen. Ligeledes kan fysioterapeuterne være med til at løse nogle af de konkrete sundhedsfremmende opgaver i kommunen.

Vi har som faggruppe vores primære fokus på bevægelse og fysisk aktivitet herunder motivation. Derfor kan kommunen med fordel drage nytte af at have tilknyttet fysioterapeuter i arbejdet med at gøre København til en sundere by. Dels i implementeringsfasen på områder hvor der traditionelt ikke har været fokus på bevægelse og fysisk aktivitet. Dels i forbindelse med udviklingen af de nye sundhedsmæssige løsninger og tilbud til københavnere.

Projekter om hverdagsrehabilitering er eksempler på at fysioterapeutisk ekspertise øger de ældre borgeres mobilitet og livskvalitet.

Københavns kommune kunne med fordel benytte den erfaring i andre sammenhænge.

Socialpsykiatrien er et eksempel på hvor en sådan tilgang kunne være relevant. Vi ved, at mange psykisk syge kan have dårlige kostvaner og være fysisk inaktive. Vi anbefaler derfor, at der tilknyttes fysioterapeuter til kommunens forskellige bo- væresteder. Fysioterapeuterne kan hjælpe og motivere til en sundere hverdag. Fysioterapeuten vil både fungere som en rådgivende og vejledende enhed overfor personale, frivillige og brugere i forhold til livsstilssygdomme og fysisk aktivitet, men vil også kunne hjælpe med at systematisere indsatsen lokalt. Fysioterapeuten vil ligeledes have mulighed for at forholde sig til

Danske Fysioterapeuter	<a href="http://www.hovedstaden.fysio.dk">www.hovedstaden.fysio.dk</a>
Region Hovedstaden	–
Nørre Voldgade 90	Telefon: +45 3535 2707
DK-1358 København K	Mail: <a href="mailto:hovedstaden@fysio.dk">hovedstaden@fysio.dk</a>



den enkeltes bevægeapparats lidelser (socialforvaltningens nuværende tilbud om genoptræning efter servicelovens § 86 stk. 1 beror i høj grad på borgerens egen evne til at være opsøgende).

Det er rigtigt set, når man i "længe leve København" har sat så klart fokus på børneområdet. Vi ved, at motionsvaner og aktivitetsniveau bliver grundlagt mens man er barn, så hvis man kan forebygge allerede ved at sætte ind i barneårene kan der være vundet meget. De fysiske rammer er rigtig vigtige, men at børn bliver sunde og fysisk aktive børn, kræver imidlertid mere end gode rammer for udfoldelse. Flere og flere børn i København er inaktive og uvant med fysisk aktivitet. Derfor er det vigtigt at lære og give børn lyst til at være aktive, samt understøtte, motivere og fastholde dem i aktiviteterne.

I lighed med et af de mest effektive forebyggelsestiltag, regelmæssig skoletandpleje, kunne man indføre et noget lignende tiltag ved at etablere "motorik screening" hvor børns fysisk form og motorik bliver undersøgt og udarbejdelse af en "aktivitetsplan". Det ville give mulighed for, på et tidligt tidspunkt, at hjælpe ikke kun de synligt fede børn, men også børn i generelt dårlig form eller motorisk dårligt fungerende børn.

Sidst men ikke mindst mener vi, at fysioterapeuter bør inddrages i planlægningen af byens rum. Længe Leve København lægger op til mere brug af eksperter, og vi ser frem til inddragelse på netop dette område. Vi har mange gode bud på hvordan vi skaber en sundere by. Der skal være flere gratis motionstilbud i byen, både for yngre og ældre borgere. Og så skal det være nemmere at tage cyklen. Vi glæder os til at bruge vores faglighed i arbejdet med at gøre København til én af de sundeste byer i Europa. Vi stiller os gerne til rådighed med henblik på uddybning og udvikling af vores tanker og ideer.

Med venlig hilsen

Tine Nielsen

Regionsformand for Danske Fysioterapeuter, Region Hovedstaden



## Til Sundheds - og Omsorgsudvalget Københavns Kommune

### Høringssvar til "Længe leve København"

DSR Kreds Hovedstaden takker for muligheden til at kommentere Københavns Kommunes nye sundhedspolitik. En politik der udmærker sig ved virkelig at have sundhed som omdrejningspunkt og ikke blot ser det som fravær af sygdom.

Kommunernes rolle i at sikre sundheden ændrer sig markant i disse år. Der er brug for at forske i, udvikle og afprøve nye veje for, hvordan kommunerne kan løfte det større ansvar, de har fået. Det er dejligt, at Københavns Kommune påtager sig det naturlige lederskab på dette område og i kraft af sin størrelse bliver foregangsbillede for andre kommuner.

I det følgende vil vi kommentere på de punkter, hvor vi fra syge – og sundhedsplejerskernes side kan se, at Københavns Kommune i endnu højere grad kan påtage sig rollen som foregangsmænd for bedre sundhed i fremtiden. Her er forskning et nøgleord. DSR Kreds Hovedstaden mener, at Københavns Kommune med stor fordel kan tage førertrøjen på, når det gælder kommunal forskning indenfor syge- og sundhedspleje.

### Sund og aktiv hverdag

Kommunens sundhedsplejersker spiller allerede i dag en meget central rolle, når det gælder sundhedsvejledning og undervisning for både forældre og små og store børn. Det er en faggruppe, der er dybt engageret i børn og unges sundhedsvaner og i forebyggelse. Kommunen kan med stor fordel tage dem med på råd og gøre brug af deres innovative evner, når store og små projekter skal sættes i værk på dette område.

### *Sund kost til alle børn*

Kosten har stor betydning for motivationen til at bevæge sig og være aktiv i hverdagen. Sundhedsplejerskerne peger på, at kommunens kostpolitik efterlader en del at ønske. Trods den politiske uro på dette område står en ordentlig frokostordning for børn i børnehaver og skole stadig højt på listen, når det gælder tiltag, der virkelig kan forbedre vaner og sundhed. DSR Kreds Hovedstaden mener, der er brug for en kantineordning på linje med den svenske, hvor børn og unge hver dag tilbydes et sundt og gratis måltid midt på dagen. På Hillerødgade skole arbejdes der seriøst med at finde en løsning, hvor inddragelse af eleverne er helt centralt. Et arbejde der kunne inspirere til initiativer på hele skoleområdet. DSR Kreds Hovedstaden finder det naturligt, at den viden som BørnevægtCentret opnår omkring børn med overvægt implementeres i den samlede indsats.

Den 10. februar 2011

Kreds Hovedstaden  
Frederiksborggade 15, 4  
DK-1360 København K

Åbningstid:  
Mandag, tirsdag, torsdag og  
fredag 9-14 samt onsdag  
13 - 16

Tel +45 70 21 16 62  
Fax +45 70 21 16 63

hovedstaden@dsr.dk  
www.dsr.dk/hovedstaden



#### *Få fat i de unge Københavnerne på ungdomsuddannelserne*

DSR Kreds Hovedstaden og sundhedsplejerskerne i København ser et potentiale i at etablere et samarbejde med ungdomsuddannelsesinstitutionerne i København. Københavns unge er elver på ungdomsuddannelser. Det vil være et godt sted for sundhedsplejersker at møde de unge og ud fra de unges hverdag tilbyde vejledning om alkohol, kost, sex, stoffer osv.

#### *Sund mad til syge- og sundhedsplejersker*

Kommunens ansatte består også af syge- og sundhedsplejersker, der bevæger sig rundt i Københavns gadebillede 24 timer i døgnet. De har brug for et sundt arbejdsliv i lighed med kommunens øvrige ansatte. Kommunen kan gå foran og sørge for bedre kantinemuligheder og dermed bedre mulighed for sund og nærende kost til denne gruppe af ansatte.

#### **Mere lighed i sundhed**

Københavns Kommunes sundhedsprofil er skæv. "Længe leve København" sætter tydeligt fokus på den kendsgerning, som den nyligt udkomne "Sundhedsprofiler for regioner og kommuner" dokumenterer. Det er meget positivt, at kommunen så klart vælger at sætte ind på dette felt. DSR Kreds Hovedstaden vil opfordre til, at der tilføres særlige ressourcer til de bydele i kommunen hvor uligheden i sundhed er markant større. Ressourcer som ikke skal tages fra den generelle sundhedsfaglige indsats, der ydes i kommunen. Hvis uligheden i sundheden skal ændres, vil det kræve en øget økonomisk indsats.

Der er en stor udfordring for alle fagpersoner, der beskæftiger sig med sundhed og sygdom at finde ud af, hvordan man bedst når den gruppe af borgere, som har størst behov for at ændre sundhedsvaner. Syge – og sundhedsplejersker har mange kompetencer, som kan supplere det stærke tværfaglige samarbejde, der er nødvendigt for at nå borgerne i byens mest udsatte områder.

#### *Brug hjemmesygeplejerskernes kompetencer*

DSR Kreds Hovedstaden vil pege på det potentiale kommunen har i hjemmesygeplejerskerne. De møder borgerne i eget hjem, der hvor der er størst chance for at møde dem i øjenhøjde. Det giver gode muligheder for at være med til at finde den motivation, der skal til for at ændre levevis.





Hjemmesygeplejerskerne driver i dag sygeplejeklinikker rundt om i byen. De kan indgå i det boligsociale arbejde og fungere som en forpost for det opsøgende arbejde i de udsatte boligområder.

Kommunen kan arbejde meget mere bevidst med hjemmesygeplejerskernes muligheder for at nå de borgere der er så svære at nå. DSR Kreds Hovedstaden opfordrer til at sætte et arbejde i gang, som udvikler både hjemmesygeplejerskerne og kommunens tilbud ud fra dette perspektiv.

#### *Få nyuddannede sygeplejersker ind på plejehjemmene*

Der er en stor ulighed i øjeblikket for de københavnske borgere, der bor på plejehjem. Selvom de ofte har stort behov for kvalificeret sygepleje, så er antallet af sygeplejersker pr. borger på plejehjem betydeligt lavere end for resten af den ældre befolkning. Kick Start København viser at kommunen er opmærksom på dette faktum.

DSR Kreds Hovedstaden vil foreslå at kommunen laver en målrettet tilbud med kvalificeret introduktion til nyuddannede sygeplejersker, som netop nu står ledige på arbejdsmarkedet. De har mange kompetencer med sig fra uddannelsen og kan med en særlig støtte forholdsvis hurtigt komme til at fungerer til fordel for kommunens borgere på plejehjem.

#### **Bedre forebyggelse og behandling**

Intentionerne i sundhedspolitikken for bedre forebyggelse og behandling kan kun glæde DSR og syge- og sundhedsplejerskerne. Det er syge- og sundhedsplejerskernes faglige kerneområder, og DSR Kreds Hovedstaden bakker op om de mange gode hensigter, der lægges op til i sundhedspolitikken.

#### *Genindfør barselsbesøg*

Amning af spædbørn er et vigtigt område for forebyggelse af mange sygdomme. Region Hovedstadens nye fødeplan er netop vedtaget og giver anledning til bekymring. DSR Kreds Hovedstaden vil opfordre til, i forhandlingerne om sundhedsaftalerne, at sætte fokus på at genindføre barselsbesøg i hjemmet ved en sundhedsplejerske. Vi vil i den forbindelse henlede opmærksomheden på Sundhedsstyrelsens vejledninger, der lægger vægt på, at forebyggelse til spædbørn primært skal foregå i hjemmet.

Lige nu falder familierne mellem de to berømte stole i sektorovergangen. Sundhedsplejerskerne i Københavns Kommune oplever efter barselsbesøgene er skåret væk et tiltagende antal mødre,





der ikke har fået etableret fuld amning, men må supplere med erstatning. De oplever udmattede og bekymrede familier, der i tiden efter udskrivelsen har kørt til forskellige ambulatorier for at få den rådgivning, de har brug for.

#### *Styrk sundhedsplejerskernes indsats hos socialt udsatte*

DSR Kreds Hovedstaden vil også opfordre til at styrke sundhedsplejerskernes mulighed for at tilbyde besøg i socialt – og sundhedsmæssigt udsatte familier. De kan være ressourcepersoner for familier, hvor børn eksempelvis er ramt af alkoholproblemer i familien.

#### *Sæt systematisk ind overfor overgangsproblemer mellem sektorerne*

Problemer med kontinuiteten i overgangen mellem primær – og sekundærsektor har været et af argumenterne for at gennemføre den seneste kommunalreform. Problemet er absolut ikke løst ved reformen i sig selv. Tiden er inde til virkeligt at endevende problemstillingen og finde løsninger, der berettiger at kommunerne har fået mere ansvar.

Sygeplejersker er en helt central faggruppe både i det regionale og kommunale sundhedsvæsen, når det gælder om at skabe sammenhæng mellem sektorerne. DSR Kreds Hovedstaden opfordrer til at de aktiviteter, der sættes i værk for at forbedre kontinuiteten for borgerne bliver veldokumenterede. Der er brug for at udvikle en mere begrundet og konsekvent indsats i overgangen mellem sektorerne.

#### **Sund vækst**

DSR Kreds Hovedstaden og kommunens syge- og sundhedsplejersker ser frem til at samarbejde med kommunen om at opprioritere forskning og udvikling indenfor forebyggelse, sundhedsfremme, rehabilitering og pleje. Det er dejligt at kommunen lægger så stor vægt på at sikre udvikling og veldokumenterede metoder indenfor disse områder.

#### *Støt op om kliniske retningslinjer*

Syge- og sundhedsplejersker er meget optaget af at skabe evidens for, hvad der virker i den indsats, de udfører indenfor forebyggelse og behandling. Københavns Kommune kan støtte syge – og sundhedsplejersker i den bestræbelse, og dermed være med til at sætte de bedste standarder for forebyggelse og behandling. DSR Kreds Hovedstaden vil pege på den hjælp som syge – og sundhedsplejersker kan få til at udvikle kliniske retningslinjer via



Center for Kliniske Retningslinjer. DSR Kreds Hovedstaden bistår gerne med mere viden om denne mulighed.

#### *Opret ph.d. - stillinger indenfor syge- og sundhedspleje*

Syge- og sundhedsplejersker er kommunens bedst uddannede faggrupper indenfor de fleste af felterne sundhedsfremme, forebyggelse, rehabilitering og pleje. Syge- og sundhedsplejersker uddanner sig i stor stil videre til at kunne varetage forsknings og udviklingsopgaver. De frekventerer mange forskellige akademiske uddannelser, som de kombinerer med deres grunduddannelse – professionsbachelor i sygepleje. Lige nu bruger de primært disse kompetencer i det regionale sundhedsvæsen, men interessen for at forske i syge – og sundhedsplejen ud fra det kommunale perspektiv er stor. Der har dog indtil nu manglet reelle forskningsmuligheder i kommunerne.

DSR Kreds Hovedstaden opfordrer til at Københavns kommune opretter ph.d. stillinger indenfor syge- og sundhedspleje. DSR Kreds Hovedstaden og syge- og sundhedsplejersker byder gerne ind med mange ideer til praksisnære og relevante forskningsområder, der kan tages hul på.

#### *Få relevant videreuddannelse til København*

DSR Kreds Hovedstaden arbejder for at få den akademiske grad i sygepleje cand.cur. til København. Den kan i dag kun læses i Århus. Når København Kommune med denne sundhedspolitik går foran med forskning på plejeområdet, vil det måske også for kommunen være naturligt, at arbejde for den akademiske overbygning til sygeplejerskeuddannelsen kan læses her i byen.

#### **Fortsat tæt samarbejde**

DSR Kreds Hovedstaden glæder sig alt i alt over sundhedspolitikken og ser frem til at samarbejde med både Københavns Kommune og syge- og sundhedsplejerskerne for at realisere den i årene fremover. Vi stiller og til rådighed for uddybning, og I er velkomne til at kontakte os.

Med venlig hilsen

Vibeke Westh

Lisbeth Torp Kastrup

Kredsformand

Kredsnæstformand

Høringssvar til Sundheds – og omsorgsudvalgets forslag til en Sundhedspolitik.

”Længe leve København”  
(DSR TR kollegiet Sundheds – og omsorgsforvaltningen).

Som tillidsvalgte og sygeplejersker ansat på Sundheds- og omsorgsforvaltningens arbejdspladser hilser vi forslaget om en sundhedspolitik fælles for Københavns kommune velkommen.  
Vi glæder os til at være med til at implementere politikken og gøre den praksisnær ☺

Mere Liv- bedre byliv.

En del af det ligger tæt op ad den vedtagne transportpolitik der stort set handler om at få borgerne op på cyklerne, hvilket er fint.

Vedr. at skabe et bymiljø med renere luft og mindre støj, oplever vi der er et opmærksomhedspunkt omkring rygning i det offentlige rum. Efter at kommunens arbejdspladser er blevet røgfrie er problemet flyttet ud i det offentlige rum. Vi foreslår at der arbejdes på at fremme røgfrie miljøer i det fri ved kommunes arbejdspladser. I dag er mange udendørs områder for rygning placeret tæt ved indgangen til kommunens arbejdspladser. Dette betyder, at mange medarbejdere og gæster generes af røgen/er udsat for passiv rygning, når de udendørs rygeområder passerer.

Det at ville skabe adgang til udendørsarealerne ift. plejehjem skal defineres tydeligere hvad menes der. De fleste plejehjem har lukkede gårdhaver og er vel at sidestille med private haver. Tænk at plejhjems beboerne samt personalet kunne have en oplevelse af mindre tryghed hvis disse lukkede haver åbnes for offentligheden. Plejehjem har jo ikke lukket som eks. Skoler og daginstitutioner.

Sund og aktiv hverdag;

Som en del af at de kommunale arbejdspladser skal understøtte et sundt arbejdsmiljø ser vi det er vigtigt at alle medarbejdere har mulighed for at udføre deres arbejde i fysiske og psykiske sunde miljøer. Bl.a er det vigtigt også at have de mange kontorarbejdspladser for øje og aktivt bruge arbejdsmiljøgrupperne ude på de enkelte arbejdspladser.

Det er vigtigt at vi i kommunen ikke har arbejdspladser der nedslider de ansatte.

Vi har mange arbejdspladser især i hjemmeplejen hvor det ville være ønskværdigt at der skabes rammer/muligheder for at medarbejderne har mulighed for at gå i en ”kantine/køkken” for at spise samt mulighed for at købe et sundt måltid mad. En mulighed kunne være at medarbejderne kunne købe mad via plejhjemmenes køkkenfaciliteter/sundhedshusene.

Mere Lighed i Sundhed;

I taleboblere som i øvrigt er en rigtig god ide fremgår det at uddannelsesbaggrunden har stor betydning for sundheden. Så viden og kompetenceudvikling samt uddannelse er vigtigt at højt på den politiske dagsorden når budgettet vedtages.

Vedr. de udsatte områder som Vesterbro/Kgs. Enghave. Nørrebro/Bispebjerg samt Amager vest finder vi at nogle af de eksempler der peges på som handlinger for at højne sundheden, nok er skudt lidt ved siden af målgruppen☺

Erfaringerne viser at netop denne målgruppe ikke dukker op for at få tilbud om rygestop etc. Derimod er det vigtigt at vi skæver til gadesygeplejerskernes arbejde indenfor socialpsykiatrien. Det opsøgende og relationsorienterede arbejde vil være et væsentligt middel for at fange denne målgruppe. Vi kan anbefale at man arbejder på at have sygeplejeklinikker i disse boligområder evt. mobile klinikker og indgå i et tæt samarbejde/netværk med de forskellige andre kommunale indsatser som SSP/Spiseklubber/Mødre/fædre klubber, Hot Spot etc.

For sygeplejerskerne betyder det at kommunen gør brug af en af vores spidskompetencer, da det er en forudsætning for overhovedet at kunne opbygge et tillidsforhold i de hjem vi kommer i. Vi er i det daglige med til at skabe netværk omkring den enkelte ældre borger. Dels via social- og sundhedshjælperne/assistenterne, dels ved at yde en personlig indsats.

Vi tør bruge os selv på en fagpersonlig måde og derved skabe en ligeværdig kommunikation som mennesker mellem borgerne og det kommunale system. Vi er sammen med vores kolleger i de udgående funktioner med til at give organisationen et menneskeligt ansigt

Visioner og ønsker til vores fremtidige arbejdsplads har vi mange af og vil gerne være med til at påvirke til hvad vi tror der vil sikre en bæredygtig sundhedspolitik på dette område, men også fordi vi mener vi skal være qua vores uddannelse, loyale overfor de svageste og dermed gøre det øvrige samfund samt ansvarlige politikere opmærksomme på de faktiske forhold, så vi konstant sikrer en etisk og faglig debat om de sundhedspolitiske værdier der skal være gældende på kommunes arbejdspladser.

#### Bedre forebyggelse og behandling:

Her ser vi det kunne være gavnligt at arbejde på tværs af forvaltningerne så der skabes kontinuitet og sammenhæng i indsatserne.

Sundhedshusene kunne blive et stort aktiv især hvis der arbejdes på at få flere aktiviteter og mangfoldighed ind i husene så borgerne kan få løst flere opgaver når de er der.

I øvrigt ser vi politikken hænge fint sammen med kommunens "Strategi for fremtidens sygepleje" Hvor sygeplejerskerne er forløbskoordinatorer hos den komplekse borger som oftest er den der "pendler" mellem hospitalet og hjemmet grundet deres grundlidelser/sygdomme.

#### Sund vækst

Vi glæder os til at være med til at udvikle mulighederne i telemedicin, tænke nyt og innovativt på sundhedsområdet.



Udarbejdet af Marianne Rasch

Fællestillidsrepræsentant for sygeplejerskerne ansat i Sundheds – og omsorgsforvaltningen  
KBH 2011



## **Ergoterapeutforeningens bidrag til Købehavn kommunes Sundhedspolitik 2011-14**

Sundhedspolitikken " Længe Leve København" har som vision at København i 2020 bliver blandt de storbyer i Europa, der giver borgerne de bedste muligheder for et godt og sundt liv. – Det er en stor ambition, som ønskes omsat via programmet "Fra vision til virkelighed". Det er svært at være uenig, - og Ergoterapeutforeningen kan da også fuldt ud tilslutte sig de gode intentioner.

Men spørgsmålet er om ambitionerne kan indfries under de rammer og vilkår kommunerne har og får fremover? - Programmet har da også helt udeladt hvorledes økonomiske begrænsninger for borgerne er med til at øge uligheder i sundhed og udfoldelsesmuligheder. Programmet støtter sig til forskningsresultater indenfor flere områder og oplister på den baggrund en lang række handlingsinitiativer. Fælles for mange af dem er en høj grad af individualisering i de initiativer, der har til formål at understøtte forebyggelse, problemløsning og symptomlindring for borgerne. Forslagene skal formentlig også ses som et udtryk for kommunes ret begrænsede muligheder for borgerrettede initiativer med dokumenteret virkning. Således rummer programmet risiko for øget stigmatisering af allerede udsatte grupper (s.11).

Men Københavns kommune har, qua den i forvejen tætte borgerrelation, gode muligheder for at arbejde med direkte initiativer afstemt efter den enkelte borgers livssituation og dermed giver sloganet " Vi løfter i flok" alligevel god mening. Ligeledes kan Ergoterapeutforeningen tilslutte sig et øget fokus på medarbejdernes sundhed og trivsel som en del af et godt

arbejdsmiljø, men havde gerne set konkrete anvisninger i programmet i forhold til dette (s. 10).

Ergoterapeutforeningen ser endvidere gerne beskrivelser af hvorledes den information, der skal bedre forebyggelse og behandling for borgerne i praksis skal udmøntes (s.13)

Ergoterapeutforeningen støtter målrettede rehabiliterings initiativer overfor borgerne og ser meget gerne området styrket og udbygget. Der er særdeles god dokumentation for hverdagsrehabilitering som et middel til at fremme aktivitet og deltagelse for borgerne og ergoterapeuter er velvalgte og oplagte aktører i såvel projektledelsen, tilrettelæggelsen i hjemmeplejen samt som undervisere og supervisorere.

Rehabiliteringsinitiativerne i programmet kunne derfor med fordel udbygges til at omfatte "Aktivitetstjek" i de nye Sundhedshuse og dermed gøre aktivitet og deltagelse til et alment element i de mange borgerrettede tiltag (s.13). Bevægelse og de øvrige KRAM faktorer er væsentlige for sundheden, men skal ses i sammenhæng med de fysiske og sociale aktiviteter, der giver mening og glæde for borgeren, for at blive en integreret del af borgerens hverdag. Mening kan for eksempel sikres ved at give borgere med funktionsnedsættelser bedre mulighed for at være i beskæftigelse. (s.5).

Ergoterapeutforeningen deltager meget gerne i et øget samarbejde i forhold til nye rehabiliteringsinitiativer og betragter ligeledes ergoterapeuter som vigtige og oplagte i relation til Videnscenteret (s.16)

Med venlig hilsen



Åse Munk Mortensen  
regionsformand

## Høringsvar til udkast til Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011-2014

FOA Social- og Sundhedsafdelingen ønsker hermed at kommentere udkastet til Københavns Kommunes Sundhedspolitik.

Vi 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. Der er brug for positiv særbehandling for at udjævne uligheden i sundheden.

Vi er ligeledes meget enige i vægtningen af indsatsen i forhold til KRAM faktorerne: kost, rygning, alkohol og motion, samt fokus på at øge den forebyggende indsats.

Københavns kommune er arbejdsgiver for omkring 50.000 medarbejdere på en lang række velfærdsarbejdspladser. Disse arbejdspladser er, og kan i langt højere grad, være helt centrale for ændring af livsstil for både medarbejdere og borgere.

Vi er meget enige i, at der skal tænkes sundhed ind i mødet med borgerne, og lade det være en del af løsningen af kommunens opgaver. FOA Social- og Sundhedsafdelingens medlemmer arbejder særligt på social- og ældreområdet, hvor udkastet blandt andet lægger op til mere hverdagsrehabilitering og træning. Alle vores faggrupper er relevante til at indgå i arbejdet med forebyggelse, rehabilitering og træning på baggrund af deres uddannelser, men det kræver også, at der afsættes de nødvendige ressourcer, herunder kompetenceudvikling og ikke mindst tid til sundhedsfremmende aktiviteter i mødet med borgerne. Kompetenceudvikling og tid, som skal inddrages i kommende budgetforhandlinger, for at de gode intentioner kan blive virkelighed.

Også indtænkning af elevatorer i den gamle bygningsmasse må indgå i budgetarbejdet, manglende elevatorer hindrer mange af byens ældre og handicappede i at komme ud og være aktive.

Indsats og fælles initiativer på arbejdspladserne i forhold til borgernes sundhed får også betydning for medarbejdernes viden, holdning og handlinger omkring egen sundhed. Der er på denne måde et dialektisk forhold mellem medarbejdernes indsats for at fremme sundheden blandt borgerne og deres viden om og holdning til at fremme egen sundhed.

Men samtidig er der behov for en særlig indsats rettet specifikt mod de mange medarbejdere. En forstærket arbejdsmiljøindsats vil have stor betydning for at udjævne uligheden i sundhed.

Udkastet til Sundhedspolitik nævner, at der skal skabes sundhedsfremmende rammer og tilbud på kommunens arbejdspladser og styrke ledelsens fokus på sundhedsfremme som en del af arbejdet med arbejdsmiljø og trivsel.

Vi havde gerne set, at sundhedspolitikken forholdt sig mere konkret til sundhedsfremmende initiativer på arbejdspladserne. Eksempelvis at kommunen vil tilbyde helbredstjek til de ansatte - at der skal være tilbud om sund mad til alle ansatte, også de mange udekørende medarbejdere - at der etableres motionsbaner og

andre tilbud ved alle institutioner – at der indkøbes tjenestecykler til alle udekørende medarbejdere - at der uddannes rygestopkonsulenter på alle arbejdspladser - at træningscentre åbnes til medarbejderne efter arbejdstid m.m.

Endelig bør der i den konkrete udfoldelse af sundhedspolitikken indtænkes, at der ligger en stor udfordring i at nå også de medarbejdere, der ikke selv opsøger de mange sundhedsfremmeordninger, der bør være et tilbud til alle kommunens ansatte . Også denne indsats er vigtig for at mindske uligheden i københavnernes sundhed.

Afslutningsvist skal nævnes, at der selvfølgelig er en lang række andre faktorer, der påvirker københavnernes sundhed, ikke mindst den store luftforurening, som der kunne tages mange flere initiativer til at mindske. Ligeledes ville et løft af mange københavnernes generelle uddannelsesniveaue og jobmuligheder være helt afgørende faktorer, der kunne mindske uligheden – også i sundhed.

FOA Social- og Sundhedsafdelingen  
Mari-Ann Petersen  
Faglig sekretær  
8. februar 2011





Københavns Kommune  
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen  
Rådhuset  
1620 København V

København, 09.02. 2011

Høringssvar fra FTF Region Hovedstaden til Københavns kommunes sundhedspolitik 2011-14

Kære Ninna Thomsen

I FTF Region Hovedstaden er vi glade for at læse forslaget til kommunens ny sundhedspolitik "Længe Leve København". Vi synes, 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. Set i lyset af den netop offentliggjorte rapport om borgernes sundhedstilstand i Region Hovedstaden, hvor det atter dokumenteres, at uligheden i sundhed vokser, er det især positivt, at politikken fokuserer på tilgængelighed og sætter særligt ind over for udsatte grupper.

Adskillige medlemsgrupper i FTF Region Hovedstaden er blandt kernetropperne, når det gælder faglig viden og kompetence i hverdagslivet, hvad angår sundhed og livsstil – ikke mindst på forebyggelsesområdet. Det gælder blandt andet syge- og sundhedsplejersker, lærere og pædagoger, fagfolk inden for kost og ernæring, fysio- og ergoterapeuter osv. Vores medlemmer lokalt kan spille vigtige roller i forbindelse med udbredelse og implementering af politikken. Derfor er vi selvfølgelig interesserede i at drøfte med dig, de øvrige københavnske politikere og de centrale og lokale led i forvaltningen, hvordan vi konstruktivt og aktivt kan bidrage til politikken realisering.

Fra FTF-organisationernes side ser vi ikke mindst etableringen af det nye centrale samarbejdsorgan CSO pr. 1.11. 2010 som et meget velegnet forum til fremme af den reelt tværgående organisering af kommunens samlede sundhedsindsats. Som et formelt forum for drøftelse af administrative omlægninger, budget og fælles personalepolitikker mv., vil det for os at se være hensigtsmæssigt at forankre implementeringen af sundhedspolitikken i hele Københavns kommune i CSO-regi.

Under alle omstændigheder er du meget velkommen til at tage kontakt til os som formand og næstformand i FTF Region Hovedstaden, så vi kan drøfte, hvordan FTF-organisationernes samarbejde med Københavns kommune og forvaltningen kan udvikles med dette særlige fokus.

Med venlig hilsen

FTF Region Hovedstaden  
Alice Linning  
Formand  
mobil: 2337 8674  
e-mail: [all@kost.dk](mailto:all@kost.dk)

Vibeke Westh  
Næstformand  
mobil: 2616 5025  
e-mail: [vibekewesth@dsr.dk](mailto:vibekewesth@dsr.dk)



Kornvænget 205

3600 Frederikssund

tel 23 37 86 74

all@kost.dk

www region-hovedstaden.kost.dk

9. februar 2011

Kære Ninna Thomsen

#### Høringssvar Københavns Kommunes Sundhedspolitik

Kost & Ernæringsforbundet har modtaget høringsudkast om Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011-2014 "Længe leve København".

Kost & Ernæringsforbundet kan fuldt ud tilslutte sig visionen om, at Københavns Kommune skal være blandt de storbyer, der giver borgerne de bedste muligheder for et godt, sundt og langt liv. Vi anerkender også Københavns Kommunes ambitioner og ser mange gode tiltag, som vil give københavnere mulighed for at få flere gode leveår og få flere muligheder for et sundt og aktivt liv. Vi ser at sundhedspolitikken er tænkt i et bredt perspektiv til alle borgergrupper - det er vigtigt at lægge fundamentet til et sundt og aktivt liv fra starten af barndommen og op gennem livets faser.

#### Fra vision til virkelighed

Vi vurderer dog at et væsentligt område mangler: Kost og ernæring. Københavns Kommune prioriterer mange gode tiltag omkring bevægelse og motion, men få eller ingen primært om kostens betydning for sundheden. Der er en betydelig sammenhæng mellem kost og sundhed og vi efterlyser et mere holistisk syn på sundhed.

Kost & Ernæringsforbundet anbefaler, at kosten får samme fokus som bevægelse. Mad og bevægelse har en tæt sammenhæng, idet

bevægelse kræver den rette sammensætning af maden for at give den bedste effekt på borgernes sundhed. Vi anbefaler således et fortsat fokus på miljø både i produktion af mad og anvendelse af økologisk varer og indkøb i nærområdet, så vidt det er muligt.

Københavns kommune har udarbejdet mange gode tiltag omkring mad og sundhed. Fortsæt denne tendens fremadrettet, således at rådgivning omkring mad tilbydes og gives af kost- og ernæringsfagligt uddannet personale. Der er flere områder inden for kost og ernæring, som vi mener der fortsat skal fokus på: Overvægt, Børns maddannelse og Ældreernæring. Kost & Ernæringsforbundet efterlyser en prioriteret indsats omkring ældre og underernæring. Underernæring blandt ældre er ikke kun et omfangsrigt problem på sygehusene, men også blandt ældre i primærsektoren er forekomsten af dårlig ernæringstilstand høj.

Derudover anbefaler Kost & Ernæringsforbundet, at der fokuseres på at facilitere adfædsændringer og indtænke de multifaktorielle og komplekse problemstillinger, der er ved ændringer i vaner og livsstil, frem for at tilbyde en "kort" rådgivning om rygning, kost, alkohol og motion. Overvægt og fedme er ikke blot et individuelt problem, men i høj grad også en samfundsmæssig bekymring, idet behandling af overvægt og overvægterelaterede livsstilssygdomme årligt koster samfundet flere milliarder.

Der har tidligere været fokus på mad og børn, men i Længe Leve København mangler der en prioritering af koblingen mellem børn og mad og sundhed i et langsigtet perspektiv. Kost & Ernæringsforbundet ønsker fokus på børns maddannelse i børne- og ungdomsinstitutionerne, et fokus som kan være med til at fremme den almene sundhed blandt børn og derved på sigt skabe sunde Københavnerne.

Derudover foreslår vi, at der etableres åbne spisesteder, hvor borgerne og især børnefamilier kan tilbydes den gode hverdagsmad. Omkring job og uddannelse ser vi frem mod, at kommunen kan tilbyde billige boliger, især til unge under uddannelse.

### **Sund og aktiv hverdag**

Gode tiltag til at skabe rammer for KRAM faktorerne, som en del af arbejdslivet. Det giver ofte gevinst for medarbejdernes indsats og fravær af sygdom.

### **Mere lighed i sundheden**

Giv borgerne tilbud om den gode hverdagsmad tæt på deres bolig og på arbejde til en rimelig pris. Etablering af økologiske, miljø- og klima-

rigtige folkekøkkener, hvor generationerne kan bringes sammen og dyrke fællesskabet og nærværet til gavn både for børn, forældre og ældre.

### **Bedre forebyggelse og behandling**

Sunde vaner skal grundlægges i barndommen. For nogle familier skal der en stor indsats til, den kan kommunen desværre ikke tilbyde, idet døgntilbuddet f.eks. i Hellebæk skal afvikles og lukkes. Mad er både en del af forebyggelsen og behandlingen, som er det beskrevet i Anbefalingerne for den danske institutionskost.

### **Sund vækst**

Vi støtter den fremtidige udvikling af både plejehjem og andre institutioner i et sundhedsfremmende og bæredygtigt perspektiv.

Vi samarbejder gerne fremadrettet for at implementere sundhedspolitikken og deltager gerne i et dialogmøde for at uddybe vore synspunkter.

Med venlig hilsen

Alice Linning



København's Kommune  
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen  
Att.: Susanne Juul Rohmann

Fremsendt pr. mail YA24@suf.kk.dk

2. februar 2011  
taj

### **København's Kommunes Sundhedspolitik 2011 – 2014 – Høringssvar**

København's Kommune skal have en ny sundhedspolitik for perioden 2011 – 2014. Den hedder "Længe Leve København".

København's Kommunes Sundheds- og Omsorgsudvalg har besluttet at sende udkastet, som er behandlet af udvalget den 16. december 2010, i høring i en bred høringskreds med en svarfrist til den 11. februar 2011.

I denne anledning fremkommer Boligselskabernes Landsforenings 1. kreds (BL's 1. kreds) med følgende bemærkninger:

Vi er enige i, at vi som Københavnerne alle har et ansvar for at tage hånd om vores sundhed.

Vi har med interesse læst afsnittet fra vision til virkelighed, hvor der peges på

- At vi skal have alle med, samtidig med at der skal være fokus på særlige indsatser for børn, unge og ældre samt de udsatte grupper.
- At vi skal gøre det sjovt at leve sundt, herunder at vi fremhæver de positive gevinster ved et sundere liv samt sætter særlig fokus på bevægelse.
- At opgaven er en fælles opgave.
- At vi skal bruge de mange kontakter gennem aktiviteter til at fokusere på sundhedsmæssige tiltag.

Boligorganisationerne vil derfor se frem til at sundhedspolitikken's mange forskellige elementer vil kunne finde indpas i samarbejdet med København's Kommune i de almene boligområder. Vi tager som forudsætning, at København's Kommune sikrer den fornødne økonomi til de sundhedsmæssige opgaver, idet boligorganisationernes økonomi i helhedsplanerne ikke kan bidrage hertil.

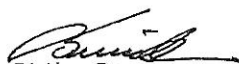
Vi vil fokusere på at søge sundhedspolitikken's elementer indpasset både i samarbejdet om de eksisterende boligsociale helhedsplaner men også i nye projekter i fremtidige helhedsplaner.

Vores fokus er rettet mod den koordinerende rolle, der udøves i helhedsplanarbejdet, således at der sikres en sammenhæng mellem sundhedscentrenes aktivitetstilbud og de boligsociale helhedsplaners projekter, der sikrer at lokale tilbud kan målrettes til beboerne i områderne. Egentlige samarbejdsaftaler kan ligeledes drøftes i denne sammenhæng.

Der skal i øvrigt peges på det naturlige i at placere sundhedshuse i eller omkring de almene boligområder, således at brugerne kan tiltrækkes bredt fra lokalområdet.

Vi ser derfor frem til et konkret samarbejde herom og skal samtidig henlede opmærksomheden på Københavns Kommunes Center for Bydesigns koordinerende funktion omkring helhedsplanarbejdets generelle forhold, hvortil de sundhedsmæssige tiltag, bør indgå.

Med venlig hilsen



Birthe Qasem  
Formand BL's 1. kreds



Bent Frederiksen  
Næstformand BL's 1. kreds

Forbundsconsulent  
Sannie Kalkerup  
Skovhaven 6  
4560 Vig  
Tlf.: 5932 8384/4045 7863  
E-mail: sk@firmadraet.dk



**Københavns Kommune**  
**Sundheds- og Omsorgsforvaltningen**  
**Folkesundhed KBH**  
**Sjællandsgade 40, I, 319**  
**2200 København N**

Att. Susanne Juul Rohmann

Høringssvar vedrørende **Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011 – 2014**  
**Længe Leve København**

Til *Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011 – 2014*, **Længe Leve København** har Dansk Firmaidrætsforbund følgende bemærkninger til det udsendte oplæg.

Vi bifalder, at *Sundheds- og Omsorgsforvaltningen* har udarbejdet et udkast til en sundhedspolitik for perioden 2011 - 2014, og vi glæder os over, som borgmesteren skriver i sit forord, at *Sundhed er mere end fravær af sygdom. At være sund handler om at have det godt både fysisk, psykisk og socialt*. En indfaldsvinkel, som Dansk Firmaidrætsforbund støtter og arbejder efter i vores daglige virke.

Vi har følgende konkrete bemærkninger og anbefalinger til sundhedspolitikken **Længe Leve København**.

Side 5: FRA VISION TIL VIRKELIGHED

*Vi skal løfte i flok*

Vi bemærker, at der sættes fokus på, at sundhed er en fælles opgave for hele kommunen, og at der skal arbejdes på tværs af forvaltningerne for at få de bedste resultater. En indfaldsvinkel vi i høj grad kan bifalde og støtte. Vi vil gerne være med til at løfte!

Side 7: MERE LIV – BEDRE BYLIV

Et fysisk aktivt liv er en af nøglerne til at opfylde ambitionerne i **Længe Leve København** – det kan vi "kun" være 100 % enig i, og med udgangspunkt i dette vil Dansk Firmaidrætsforbund gerne være med til at opfylde visionen om at

**København i 2020 er blandt de storbyer i Europa,  
der giver borgerne de bedste muligheder for et godt, sundt og langt liv**

I anbefalingen **Sådan vil vi gøre** så vi gerne tilføjet, at der ved alle byggeprojekter (inklusive nybygninger, renoveringer og parkeringsområder) **også** indtænkes muligheder for indendørs fysisk udfoldelse (ex. motionsrum, mindre/små fysiske "stationer" placeret på gange, trapper, tage ect.)

Side 9: SUND OG AKTIV HVERDAG

Anbefalingerne **Sådan vil vi gøre** støtter vi helt op omkring, og kan her på flere områder tilbyde vores hjælp og partnerskab. Vi kan være med til at skabe sundhedsfremmende rammer

og tilbud på kommunens arbejdspladser, hvor Firmaidrætten kan byde ind med eksempler, ideer og praktisk hjælp.

#### Side 11: MERE LIGHED I SUNDHED

Vi er enige med forvaltningen og udvalget 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.*

Anbefalingerne **Sådan vil vi gøre** kan vi støtte, og vi kan også her på flere af områderne tilbyde vores hjælp og partnerskab. Her så vi gerne tilføjet, at man uddanner et korps af sundhedsambassadører <sup>1)</sup> (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.

#### Side 13: BEDRE FOREBYGGELSE OG BEHANDLING

Også i denne sammenhæng kunne vi forestille os, at ovennævnte sundhedsambassadører kunne havde deres virke, såvel opsøgende som præventivt.

I anbefalingerne **Sådan vil vi gøre** kan vi støtte og vil pege på, at vi gerne ser tilføjet arbejdspladsen som en central medspiller og samarbejdspartner i dette.

#### Side 15: SUND VÆKST

I **Sådan vil vi gøre** og *Det kan eksempelvis ske ved* ser vi os som kommunens naturlige samarbejdspartner på området *Sundhed på Arbejdspladsen*.

I den udstrækning Dansk Firmaidrætsforbund og vores foreninger i Københavns Kommune kan støtte og træde til, er vi behjælpelige med vores erfaringer, viden, kompetencer og ressourcer.

Vi er en central aktør og samarbejdspartner på såvel idræts- og motionsområdet som på sundhedsområdet. Vi har landsdækkende motionskampagner så som *Vi cykler til arbejdet*, *Arbejdspladsen motionerer* og *Tæl skridt* samt - udover "almindelige" idræts- og motionstilbud - *Livsstilsklubber* og fokus på seniorerne i vores foreninger. Derudover har vi erfaring med uddannelse af sundhedsguide- og ambassadører, som kan indgå i implementerings- og forandringsprocesserne af nye sundhedstiltag.

Vores betragtninger og bemærkninger skal ses som oplæg til videre dialog, så alle borgere, virksomheder, institutioner, kommunen og andre interessenter sikres de optimale forudsætninger for i fællesskab at være med til at opfylde visionen for Københavns Kommune.

**Længe Leve København**

10. februar 2011  
På vegne af

*Generalsekretær Jan Steffensen*  
Dansk Firmaidrætsforbund

---

<sup>1</sup> Hvilket vi gør i stor udstrækning ude på arbejdspladserne landet over





Nørre Voldgade 90  
1358 København K  
Telefon 33 41 47 60  
[www.danskepatienter.dk](http://www.danskepatienter.dk)

Københavns Kommune  
Att. Susanne Juul Rohmann

11. februar 2011  
aw@dankepatienter.dk

### **Høring over udkast til Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-14**

Danske Patienter har med glæde læst udkastet til Københavns Kommunes sundhedspolitik. Vi synes, det er en god og visionær sundhedspolitik, som vi kan se mange muligheder og fremskridt i.

Danske Patienter har desværre ikke mulighed til at afgive dækkende og fyldestgørende høringssvar på alle høringer i kommunalt og regionalt regi, men vi har følgende kommentarer:

#### **Rehabilitering**

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. Rehabilitering er et af de væsentligste svar på det stigende antal danskere, som har behov for støtte til at håndtere et liv med en eller flere kroniske sygdomme. Men rehabilitering er et komplekst felt, som ikke lader sig beskrive i enkle standarder. Rehabilitering er ikke én ydelse, men rummer mange forskellige indsatser på tværs af specialer, sektorer, forvaltninger og faggrupper, og mest af alt forudsætter en vellykket rehabilitering samarbejde med patienten med afsæt i patientens samlede situation. Det er en stor opgave for sundhedsvæsenet, og ikke mindst for kommunerne, som et videnscenter vil kunne kvalificere og understøtte.

Danske Patienter repræsenterer 830.000 patienter med kroniske lidelser. Vi har derfor stor viden om rehabilitering set fra et patientperspektiv, som vi gerne vil bidrage med.

#### **Psykisk sundhed**

Det nævnes i udkastet, 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.

#### **Erhvervsaktive**

En anden ofte overset gruppe er erhvervsaktive og andre i de midterste aldersgrupper. I

---

Danske Patienter er paraply for patientforeningerne i Danmark. Danske Patienter har 15 medlemsforeninger, der repræsenterer 77 patientforeninger og 830.000 medlemmer: Astma-Allergi Danmark, Colitis Crohn-Foreningen, Danmarks Lungeforening, Dansk Epilepsiforening, Dansk Fibromyalgi-Forening, Diabetesforeningen, Giftforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af polio-, trafik- og ulykkesskadede (PTU), Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Nyreforeningen, Parkinsonforeningen, Scleroseforeningen og Sjældne Diagnoser.



Nørre Voldgade 90  
1358 København K  
Telefon 33 41 47 60  
[www.danskepatienter.dk](http://www.danskepatienter.dk)

Sundhedspolitikken tales der om byrum, som lægger op til bevægelser. Men udover dette bør der i udmøntningen af planen tænkes på tilbud til denne gruppe.

#### **De frivillige**

Danske Patienter kan være betænkelig ved, om der er ressourcer til at gennemføre den foreslåede politik. 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.

#### **Udsatte grupper**

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.

#### **Type 2 diabetes**

Slutteligt vil vi gerne viderebringe 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. Udviklingen i denne gruppe kronikere er stor, men der menes stadig at være en stor gruppe ikke diagnosticerede borgere. Der bør derfor sættes ind med opsporing af denne gruppe.

Med venlig hilsen

Morten Freil  
direktør

København den 11. januar 2011

### Høring vedrørende sundhedspolitik for perioden 2011-2014 - 'Længe Leve København'

DGI Storkøbenhavn har med stor interesse læst høringsudkastet til Københavns Kommunes Sundhedspolitik "Længe Leve København".

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.

Visionen at København i 2020 er blandt de storbyer i Europa, der giver borgerne de bedste muligheder for et godt, sundt og langt liv må blot være det ydmyge bud på en vision. For hvis ikke København skal være **den** sundeste hovedstad af alle, hvilken hovedstad skal så?

Det kræver at alle ressourcer sættes ind. **Civilsamfundet** er et afgørende element! I DGI Storkøbenhavn er vi 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. Vi ved, at motion og bevægelse kan medvirke til øget trivsel i hverdagen.

#### **MERE LIV – BEDRE BYLIV**

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.

Det kunne eksempelvis ske ved at:

- Sikre mere lys - i aften- og vintertimer.
- Skabe mere liv – mere tryghed. Aktivitet giver liv og mere tryghed. 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.

## **SUND OG AKTIV HVERDAG**

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!

Dette kan eksempelvis ske ved at:

- Pædagogisk personale i børnehaver og fritidshjem (KKFO'er mv) uddannes til at tilrettelægge en dagligdag, hvor idræt, leg, motorik og fysiske udfordringer fylder flere timer og med udgangspunkt i de eksisterende fysiske rammer.
- At elevernes frikvarterer gøres til aktivitetspauser, herunder at det lange frikvarter gøres endnu længere.
- At skolernes idrætslærere efteruddannes og at der inddrages gæsteundervisere i idrætsundervisning.
- At fysisk aktivitet bliver en integreret del af undervisningen i folkeskolen.

## **MERE LIGHED I SUNDHED**

Dette er centralt, hvis vi vil have et højt ambitionsniveau for folkesundheden i København generelt. 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.

Dette kan eksempelvis ske ved at:

- 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. Måske ikke med det primære mål, at man bliver sundere, men med målsætningen om at lære, få en uddannelse og et arbejde. Så ved vi, at mulighederne for et sundt og godt liv øges. Vi ved at idræt, gadeidræt og positive fællesskaber tiltrækker børn og unge i udsatte boligområder.
- Understøtte muligheden for at piger og kvinder kan dyrke motion og idræt, kun for piger og kvinder. Foreningen SheZone og andre foreningers bud på aktiviteter målrettet piger og kvinder er glimrende eksempler, der virker. Igen er øget sundhed og trivsel en positiv side effekt.
- Understøtte at også fædre og ældre brødre bliver gode rollemodeller for børn og unge i et aktivt fritidsliv. Vi ved at børn og unge, hvis forældre er idrætsaktive, er mere aktive end de kammerater, hvis forældre ikke er aktive. 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.

## **BEDRE FOREBYGGELSE OG BEHANDLING**

Tusindvis af trænings- og aktivitetstimer i københavnske idrætsforeninger er med til at sikre sunde borgere. Deltagelse i idrætsforeninger og sportsklubber øger trivslen 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.



Dette kan eksempelvis ske ved at:

- Understøtte idrætsforeninger i at etablere holdaktiviteter målrettet overvægtige børn, unge og deres familier. Og hvor der er mulighed for at bygge bro til de almindelige holdaktiviteter når den enkelte deltager er klar hertil. PLAY-projektet har sammen med flere idrætsforeninger opbygget stor viden og erfaring indenfor dette felt.

## **SUND VÆKST**

Civilsamfundet kan i bidrage til sund vækst.

Dette kan eksempelvis ske ved at:

- Understøtte og medvirke proaktivt til samarbejde med civilsamfundets aktører i forhold til at udvikle nye og bedre tilbud til københavnernes indenfor forebyggelse og sundhedsfremme.
- 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.
- Foreningerne imødekommes som stærke aktører i partnerskabet med institutioner, skoler, sundhedscentre og kommunens forvaltninger, da de kan målrette aktiviteter til de mange forskellige målgrupper.

## **EN LEVENDE SUNDHEDSPOLITIK**

DGI Storkøbenhavn og vores medlemsforeninger ser frem til at involvere os og blive involveret i hvordan København bliver en sundere by

Gennem involvering af civilsamfundet, vil Københavns Kommune skabe medansvar hos og inddrage borgerne i forhold til egen sundhed. Foruden at forbedre sundheden vil inddragelse af civilsamfundet styrke såvel foreningslivet og medborgerskabet.

Med venlig hilsen



Jacob Bøgesvang  
Formand, DGI Storkøbenhavn