

2. Udvikling af ny sundhedspolitik (2010-39025)

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal drøfte grundlaget for udviklingen af en ny sundhedspolitik og godkende planen for udvikling af en ny sundhedspolitik.

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender forslag til grundlag for revideret sundhedspolitik (bilag 1), og
2. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender plan for udvikling af en ny sundhedspolitik (bilag 2).

Problemstilling

Den gældende Sundhedspolitik udløber med udgangen af 2010. Der skal udvikles en ny sundhedspolitik for perioden 2011-2014. Københavnerne har store sundhedsmæssige udfordringer. Middellevetiden i København er 75,1 år, og dermed lever københavnerne gennemsnitligt 4,5 år kortere end de borgere i landet, der kan forvente at leve længst. Mere end hver tredje københavner lever med mindst én kronisk sygdom, og 8 % lever med mere end tre kroniske sygdomme. Herudover er væsentlige sociale og lokale forskelle på københavnernes sundhed.

Løsning

Hidtil har den kommunale forebyggelses- og sundhedsfremmeindsats primært været orienteret mod tilbud til enkeltindivider eller grupper. Denne type indsatser er både ressourcekrævende og begrænset i, hvor mange borgere der kan nås. Fremadrettet er der behov for, at orientere forebyggelses- og sundhedsfremmeindsatsen mod det potentiale kommunen har for at fremme borgernes sundhed gennem planlægningen af byens udvikling og tilrettelæggelsen af de kommunale tilbud og ydelser. Sundhedsopgaven skal integreres i opgaveløsningen i hele kommunen og i alle forvaltninger. Ikke alene for at fremme københavnernes sundhed, men også fordi en sundhedsfremmende opgaveløsning kan styrke løsningen af kerneopgaverne på andre kommunale områder. Fx kan børns indlæring fremmes af bevægelse, aktiv transport er både klimavenligt og sundhedsfremmende og arbejdssevnen er bedre hos sunde borgere.

Desuden er der behov for fortsat at ny- og videreudvikle målrettede tilbud til den halvdel af københavnerne, der sundhedsmæssigt har det dårligst samt bidrage til udviklingen af sundhedsvæsenet.

Grundlag for en ny sundhedspolitik

Med udgangspunkt i de sundhedsmæssige udfordringer og kommunens mulighed for at fremme københavnernes sundhed foreslår Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at der som afsæt for arbejdet med at udvikle sundhedspolitikken opstilles følgende vision for sundhedsindsatsen i Københavns Kommune:

- *København placerer sig i toppen blandt europæiske storbyer, når det handler om at skabe rammen om det gode, sunde og lange liv.*

Desuden foreslår Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at følgende langsigtede overordnede mål danner afsæt for udviklingen af sundhedspolitikken:

- *Københavnernes middellevetid er steget mere end landsgennemsnittet.*
- *Forskellen i den forventede restlevetid for en 30-årig københavnere med henholdsvis kort og lang uddannelse er mindsket.*
- *Andelen af københavnere med et godt psykisk velbefindende er steget.*
- *Københavnerne får flere gode leveår.*

Med afsæt i de overordnede mål udvikles en række principper for arbejdet med sundhed i Københavns Kommune. Principperne vil være retningsgivende for udformningen af konkrete fireårige mål indenfor alle forvaltningsområder, således at sundhedspolitikken eksplicit tildeler alle forvaltninger et medansvar for københavnernes sundhed. Herudover opstilles mål for de tværgående områder - sunde arbejdspladser samt viden, forskning og kvalitet.

Plan for udvikling af sundhedspolitikken

Fra den gældende sundhedspolitik er det erfaringen, at der er behov for at gentænke hvordan sundhedsindsatsen kan koordineres og implementeres på tværs af politikområder og forvaltninger. En væsentlig forudsætning for koordination og implementering er, at ejerskabet til sundhedsopgaven er tydeligt i hele kommunen. Sundheds- og Omsorgsudvalget har en vigtig opgave, i forhold til at være drivkraft for at sundhedsindsatsen styrkes markant i hele kommunen.

Udviklingen af sundhedspolitikken tilrettelægges med en bred inddragende proces, således at den understøtter et bredt ejerskab til sundhedspolitikken samt et solidt udgangspunkt for koordination og implementering af politikken. Konkret afvikles en proces i tre spor: Et politisk spor, et administrativt spor og et borger/aktør-spor.

Det politiske spor indeholder en konference for politikere samt drøftelser af delelementer i sundhedspolitikken i alle politiske udvalg. Desuden sendes det færdige politikudkast i høring i alle udvalg.

Det administrative spor involverer alle forvaltninger i udvælgelsen af prioriterede indsatsområder indenfor de respektive forvaltninger samt formulering af forvaltningsspecifikke mål for de prioriterede indsatsområder.

Borger/aktør-sporet indeholder fire delelementer. 1) Inddragelse af lokaludvalg ved hjælp af et skriftligt dialogmateriale med henblik på at få input til sundhedspolitikken, der repræsenterer kommunen bredt. 2) Dialoger med tre udvalgte borgergrupper; børn, beboere i 1-2 almenlystige boligområder og ældre, med henblik på at afdække hvor i borgernes hverdag, der er særlige muligheder for at fremme sundheden. 3) Etablering af en webdel, hvor udviklingen af sundhedspolitikken kan følges 4) Mobilisering af københavnernes opmærksomhed på sundhed.

Det færdige politikudkast sendes i høring hos alle politiske udvalg og hos relevante aktører.

Økonomi

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har afsat 1 mio. kr. til udviklingen af sundhedspolitikken. Midlerne anvendes til afvikling af en konference for politikere og til en række initiativer, som både inddrager og mobiliserer københavnere bredt og inddrager målgrupper, som traditionelt er sværere at etablere en dialog med. For en uddybning af processen henvises til beskrivelsen i bilag 2.

Videre proces

Sundheds- og Omsorgsudvalget inddrages i udviklingsprocessens politiske spor, og forelægges udkast til prioriterede indsatsområder og målsætninger i 3. kvartal 2010 (bilag 2).

Anne Mette Fugleholm

/Astrid Blom

bilag

[Bilag 1 - Forslag til Grundlag for revideret Sundhedspolitik](#)

[Bilag 2 - Plan for udvikling af en ny sundhedspolitik](#)

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 25.03.2010

Indstillingen blev godkendt, idet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bemyndiges til at justere grundlag og procesplan i forhold til de faldne bemærkninger.

