



## **Bilag 1**

19-03-2010

### **Sundheds- og Omsorgsudvalgets policyoplæg til Integrationspolitik 2011-2014**

Sagsnr.  
2010-45938

Dokumentnr.  
2010-197941

#### **Baggrund**

Københavns Kommunes Integrationspolitik blev vedtaget i Borgerrepræsentationen i juni 2006 med en vision om at sikre et mangfoldigt København med vægt på ytringsfrihed, demokrati og lige muligheder for alle borgere. Borgerrepræsentationen vedtog den 27. august 2009 at revidere integrationspolitikken.

Sagsbehandlere  
Morten Ørsted-Rasmussen

På sundheds- og omsorgsområdet er målet i den nuværende integrationspolitik, at forskellene i etniske danskere og indvandreres sundhedstilstand skal udlignes.

Størstedelen af københavnere med etnisk minoritetsbaggrund er socialt og økonomisk dårligt stillet. Det er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens indstilling, at udfordringerne i forhold til uligheden i sundhedstilstanden mellem etniske minoriteter og etniske danskere, et stykke hen ad vejen, skal behandles med udgangspunkt i social ulighed i sundhed.

Forvaltningen ønsker, at hovedfokus i indsatserne rettes mod socialt og økonomisk dårligt stillede københavnere. Der vil dog være tilfælde, hvor etnicitet og kultur er af væsentlig betydning. Her vil det være relevant at iværksætte målrettede indsatser over for specifikke etniske minoritets-grupper,

#### **Folkesundhed KBH**

Sjællandsgade 40, I-405  
2200 København N

Telefon  
3530 2302

E-mail  
YV34@suf.kk.dk

[www.kk.dk](http://www.kk.dk)

afhængigt af den sundhedsmæssige problemstilling.

*Sundheds- og Omsorgsudvalgets strategi målrettet etniske minoriteter*

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog i juni 2008 (SOU 12.06.2008) en strategi for arbejdet med etniske minoriteters sundhed, gældende frem til 2011, hvor en ny sundhedspolitik træder i kraft. Strategien skal ses i lyset af forvaltningens overordnede indsats målrettet social ulighed i sundhed.

Det er forvaltningens indstilling, at udvalgets indsats målrettet etniske minoriteters sundhed også i perioden 2010-2014 baseres på denne strategi. Målet for strategien er, at der på lang sigt ikke vil være behov for at etablere særligt målrettede indsatser overfor bestemte etniske borgergrupper.

Sundheds- og Omsorgsudvalgets strategi målrettet etniske minoriteter hviler på tre strategiske søjler:

1. viden og information
2. målrettede indsatser
3. mainstreaming

*Ad. 1) Viden og information:* Der er her tale om to dimensioner: Viden om målgruppen og information til målgruppen. Vidensniveauet om målgruppen er stadig utilstrækkeligt. Derfor er der fortsat behov for at indsamle viden om målgruppen og monitorere eksisterende indsatser. Desuden er der fortsat behov for målrettet informationsvirksomhed med formidling af viden til etniske minoriteter om sundhed, sundhedsfremmetilbud og tilbud i ældreplejen.

*Ad 2) Målrettede indsatser:* Der er i strategiperioden fortsat behov for indsatser, designet specifikt til visse etniske minoritetsgrupper. Folkesundhed København har bl.a. gjort sig positive erfaringer med et korps af sundhedsformidlere med etnisk minoritetsbaggrund, der afholder sprogligt og kulturelt tilpassede møder om sundhedsemner for målgruppen. Udover denne type gruppebaserede tilbud kan den målrettede indsats styrkes med indsatser, der fokuserer på rammer og strukturer.

*3) Mainstreaming:* For gradvist at reducere behovet for særlige målrettede indsatser og tilbud både i sundheds- og omsorgsopgaven i forhold til etniske minoriteter handler det tredje element i strategien om at tilpasse de generelle tilbud i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, således at alle borgere uanset etnicitet kan benytte dem.

*Eksisterende mål på området*

Der eksisterer i forvejen forskellige målsætninger, der bidrager til integrationspolitikens mål.

Strategiske mål i sundhedspolitikken (gældende til og med 2010):

- Livsstilen blandt etniske minoriteter skal forbedres, når det gælder rygning, kost, fysisk aktivitet, reproduktiv sundhed og tandsundhed.
- Etniske minoriteters deltagelse i sociale netværks skal fremmes.

- Sundhedstilstanden blandt etniske minoriteter uden for arbejdsmarkedet skal forbedres bl.a. med henblik på større integration på arbejdsmarkedet.

Strategiske mål i ældrepolitikken:

- Ældre etniske minoriteters fysiske og psykosociale sundhed skal styrkes, herunder øge nydanske ældres kendskab til kommunens servicetilbud.
- Ældre etniske minoriteter tilknyttet ældreplejen skal leve et ældreliv i så stor kulturel og sproglig genkendelighed som muligt.

### **Situationen – Hvad er udfordringerne på sundheds- og omsorgsområdet?**

Generelt set har Københavnerne med etnisk minoritetsbaggrund en dårligere sundhedstilstand end københavnerne med etnisk dansk baggrund. Det skyldes i særlig grad social ulighed i sundhed, men også kultur og etnicitet har i visse tilfælde betydning. På ældreområdet peger befolkningsprognoseerne i retning af markante stigninger i andelen af ældre med etnisk minoritetsbaggrund. Udfordringerne på området er beskrevet i særskilt bilag.

### **Målsætninger for integrationsindsatsen 2011-2014**

Det er Sundheds- og Omsorgsudvalgets opfattelse, at der er behov for at fastholde fokus på social ulighed i sundhed:

#### *Sundheds- og Omsorgsudvalgets overordnede målsætninger*

- Sundheden blandt københavnerne med etnisk minoritetsbaggrund skal styrkes, således at det bidrager til, at den sociale ulighed i sundhed blandt kommunens borgere udlignes.
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tilbyder forskellige ydelser til borgerne med udgangspunkt i den enkeltes behov. I forhold til borgere med minoritetsbaggrund imødekommes særlige forudsætninger og behov på en måde, der bidrager til integration.

To konkrete udfordringer som skal adresseres med henblik på at øge den sundhedsmæssige og sociale integration:

- 1) Overrepræsentation af borgere med etnisk minoritetsbaggrund, som diagnosticeres med kroniske sygdomme, herunder type 2 diabetes
- 2) Manglende kendskab til og anvendelse af Sundheds- og Omsorgsudvalgets tilbud og ydelser med særlig fokus på ældre for eksempel omkring hjemmehjælp og plejeboliger.

#### *Overordnede indikatorer i forhold til integrationsbarometret*

1. Andel af indvandrere/efterkommere, der ryger dagligt
2. Andel af indvandrere/efterkommere, der har et positivt selv vurderet helbred
3. Andel af indvandrere/efterkommere, der føler sig uønsket alene
4. Andel af indvandrere/efterkommere, der har kendskab til ældreplejens tilbud.

### *Resultater på mellemlang sigt – Resultatmål*

- Sundheden blandt københavnere med etnisk minoritetsbaggrund skal forbedres markant i forhold til rygning, kost, motion og reproduktiv sundhed.
- Kendskabet til betydningen af kost, bevægelse, rygning og reproduktiv sundhed skal øges blandt københavnere med etnisk minoritetsbaggrund i de etniske grupper, hvor det er relevant.
- Kendskabet til de muligheder, Københavns Kommune tilbyder i relation til ældre og til sundhed, skal øges blandt københavnere med etnisk minoritetsbaggrund i de grupper, hvor det er relevant.
- Hvor det er økonomisk og praktisk muligt, skal der tages hensyn til etniske gruppers særlige forudsætninger og behov.
- Medarbejdere og elever i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal føle sig retfærdigt behandlet og opleve lige muligheder uanset etnisk oprindelse.

### *Indikatorer*

1. Anvendelse af kommunens sundhedsfremmende tilbud, herunder de etniske sundhedsformidlere.
2. Kendskab til betydningen af kost, bevægelse, rygning og reproduktiv sundhed
3. Kendskab blandt ældre borgere med minoritetsbaggrund til tilbud i ældreplejen, for eksempel hjemmepleje, plejebolig og træning i forebyggelsescentre, herunder retningslinier for hvordan Sundheds- og Omsorgsforvaltningen imødekommer borgernes særlige forudsætninger og behov.
4. Trivsels- og tilfredshedsscore i trivselsundersøgelse/undersøgelse Danmarks Bedste Arbejdsplads.

### *Aktiviteter*

#### Generelt

- Sundheds- og Omsorgsudvalget vil arbejde for, at den generelle forebyggelsesindsats på sundhedsområdet matcher den socioøkonomiske, sproglige og kulturelle mangfoldighed blandt københavnere.
- En stor andel borgere med etnisk minoritetsbaggrund er bosat i socialt udsatte boligområder. Forvaltningen vil derfor, som en del af arbejdet med etniske minoriteters sundhed, arbejde i retning af en områdebaseret og fokuseret tilgang, bl.a. i forhold til opsøgende aktiviteter og vidensopbygning hos målgruppen i relation til Sundheds- og Omsorgsudvalgets tilbud og ydelser på sundhedsområdet.

#### Specifikt

#### Børn

- Sundheds- og Omsorgsudvalget har særligt fokus på de sundhedsmæssige udfordringer blandt børn med etnisk minoritetsbaggrund. Udvalgets indsatser vil fokusere på at øge viden og information om sundhed, forebygge overvægt, styrke tandsundhed, øge trivsel og mindske psykosociale problemer. Dette vil blandt andet ske gennem forskellige indsatser baseret på strategien for mainstreaming, herunder Københavns Kommunes Børnevægtcenter og indsatsen på de tekniske skoler, hvor andelen af unge med etnisk minoritetsbaggrund er høj.

#### Voksne

- Udvalget vil fortsat have målrettede forebyggende tilbud til socialt og økonomisk udsatte københavnere, her under etniske minoriteter. Med hensyn til sundhedsadfærd er der især behov for en målrettet indsats i forhold til rygning, kost, motion, tandsundhed, kønssygdomme og abortforebyggelse, eksempelvis gennem brug af sundhedsformidler med etnisk minoritetsbaggrund.
- Gennem et toårigt projekt sættes der desuden fokus på socialt udsatte borgeres muligheder for at gennemføre rehabiliteringsforløb på kommunens forebyggelsescentre. Projektet omfatter således også borgere med etnisk minoritetsbaggrund.

#### Ældre

- Der skal gøres en særlig indsats med henblik på at forbedre ældre etniske minoriteters livskvalitet markant i forhold til i dag. Sundheds- og Omsorgsudvalget vil arbejde for at opfylde udviklingsmålet om, at ældre borgere med etnisk minoritetsbaggrund kan drage nytte af de forskellige tilbud. Eksempelvis anvender ældre borgere med etnisk minoritetsbaggrund kun i begrænset omfang udvalgets primære servicetilbud (tilbud om ældre-/plejebolig, tilbud om hjælp i hjemmet, sygepleje og madservice).

#### HR

- Sundheds- og Omsorgsudvalget vil arbejde for, at der løbende afvikles kurser i kultur og konfliktløsning og at der gennemføres målrettede indsatser i forhold til fastholdelse og efteruddannelse af mellemlidende. Desuden etableres der en række praktikpladser for kvinder med etnisk minoritetsbaggrund, danskurser, sprogpraktikforløb.

#### *Budget og finansieringskilder*

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens indsatser målrettet etniske minoriteters sundhed finansieres hovedsageligt gennem forvaltningens eget budget.

Forvaltningens strategiske målsætning omkring mainstreaming betyder, at etniske, kulturelle og socioøkonomiske forskelle i forvaltningens målgrupper er en integreret del af indsatserne og derfor ikke adskilles budgetmæssigt.

Forbruget på området estimeres dog årligt i forbindelse med kommunens redegørelse for integrationsindsatsen.

Projektet målrettet socialt udsatte borgere i Forebyggelsescenter Nørrebro er finansieret af Sats-pulje midler.

Forvaltningen vil desuden arbejde for at rejse midler til forskellige områdebaserede indsatser, målrettet områder med mange socialt dårligere stillede borgere.

#### **Lige muligheder og repræsentation af etniske minoriteter**

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indskrives sig under Københavns Kommunes retningslinier og politik i forhold til ligebehandling, også hvad angår etniske minoriteter. Det sker i forhold til forvaltningens serviceydelser og tilbud, lige som det sker i forhold til forvaltningens medarbejdere.

#### **Udfordringer i forhold til det fremtidige arbejde**

Integrationsbarometret har visse metodiske udfordringer. Der tages ikke højde for socioøkonomiske forhold i analyse og design. Antallet af borgere, der indgår i undersøgelsen er for lille til at give resultaterne styrke. Desuden er den årlige opdatering af barometret for hyppig i forhold til at kunne påvise egentlig ændringer på sundhedsområdet.

Sundheds- og Omsorgsudvalget opfordrer til, at den nye integrationspolitik sætter større fokus på social ulighed i sundhed. I arbejdet med sundhed, pleje og omsorg for etniske minoriteter bør der desuden sondres mellem forskellige etniske grupper og den store variation i sundhedsadfærd, der reelt er mellem grupperne.