

10. Høringssvar Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-2014 (2010-183500)

Kultur- og Fritidsudvalget skal tage stilling til forslag til høringssvar til Sundheds- og Omsorgsudvalget udkast til ”Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011-2014.”

INDSTILLING OG Beslutning

Kultur- og Fritidsforvaltningen indstiller,

1. at Kultur- og Fritidsudvalget godkender indstillingen som udvalgets høringssvar til Sundheds- og Omsorgsudvalgets udkast til ”Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011-2014”.

Problemstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede den 16. december 2010 at sende udkast til Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011-2014 i høring med høringsfrist 11. februar 2011 (bilag 1 og 2).

Løsning

Kultur- og Fritidsforvaltningen finder det positivt, at der udarbejdes en ny tidssvarende sundhedspolitik. Sundhedspolitikken er et vigtigt element i ambitionen om at realisere Københavnerfortællingens visioner om København som international metropol for livskvalitet og vækst. Kultur- og Fritidsforvaltningen ser frem til en tæt dialog om politikkenes indsatser på idrætsområdet samt om andre potentielle samarbejdsprojekter om sundhed og idræt.

Kommentarer til sundhedspolitikkenes indsatser på idrætsområdet

Forvaltningen ser positivt på et fokus på at indrette byrum og parker, så de indbyder til leg og bevægelse (spor 1 s.7 ff.). Velegnede faciliteter vil også fremover være en afgørende faktor for, at borgere bliver og fastholdes fysisk aktive. Nærheden til en facilitet er vigtig for mange borgere, og indretning af byens åbne rum anses derfor som et centralt initiativ, der ligger i tråd med Kultur- og Fritidsforvaltningens arbejde. Det anbefales, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen samarbejder med Kultur- og Fritidsforvaltningen, Børne- og Ungdomsforvaltningen og Teknik- og Miljøforvaltningen om etablering af næridrætsanlæg, legepladser og indretning af (lomme)parker.

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. Langt hovedparten af de københavnske børn dyrker idræt i foreningsregi. I idrætsforeningerne grundlægges børnenes sunde idrætsvaner, og der skabes sociale relationer med stor betydning for deres trivsel. Samtidig involveres de aktive i andre fælles foreningsaktiviteter, der kan skabe værdier som demokratisk dannelse, læring og erfaring med forpligtende fællesskaber i det danske samfund. I et bredt sundhedsperspektiv er foreningslivet således en vigtig ramme om københavnernes sundhed og trivsel, og det anbefales derfor at indarbejde tiltag, der styrker foreningslivet.

Forvaltningen anerkender indsatsen om at udbygge muligheden for fysisk aktivitet og bevægelse for borgere i socialt udsatte boligområder (spor 3 s.11 ff.). Forvaltningen (Integration & Fritid) har en

lang række initiativer målrettet borgere med anden etnisk baggrund, som ofte er sammenfaldende med dårlige socioøkonomiske forhold. På facilitetssiden er Kultur- og Fritidsforvaltningens fokus særligt rettet mod de nye byudviklingsområder, da mulighederne og behovet for at etablere nye faciliteter her er store. Forvaltningen går imidlertid gerne i dialog om udbygning af idrætsfaciliteter målrettet vanskeligt stillede i udvalgte bydele.

Det må bemærkes, 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.

Sundhedsindeks (s. 17)

Kultur- og Fritidsforvaltningen er anmodet om at foreslå måltal/indikatorer til sundhedspolitikens sundhedsindeks, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kan anvende som et styringsværktøj i en løbende vurdering af om politikken opstillede mål nås i 2014.

Kultur- og Fritidsforvaltningen udarbejder ikke systematiske målinger af idrætsdeltagelsen. Forvaltningen har alene registreringer af f.eks. antallet af børn og unge, der er foreningsaktive. Afsættet for forvaltningens arbejde er glæden ved at deltage i idræt.

Hvis Sundheds- og Omsorgsudvalget ønsker at anvende målbare indikatorer for idrætsdeltagelse, må udvalget selv indsamle data. I så fald kan Kultur- og Fritidsforvaltningen pege på følgende indikatorer som mål for den fysiske aktivitet:

- Andel af københavnske børn i 5. klasse og 9. klasse, der går til idræt, sport eller motion i fritiden skal stige fra henholdsvis 72 % til 76 % og 55 % til 59 % fra 2007 til 2014.
- Andelen af voksne københavnere (>14 år), der dyrker idræt, sport eller motion min. 1 gang/uge skal stige fra 70 % i 2009 til 75 % i 2014
- Der skal være etableret yderligere 5 aktivitetspladser i byens åbne rum, 10 kunstgræs fodboldbaner, 3 vandfaciliteter (svømmehaller, havnebade m.fl.) samt 2 større idrætshaller/idrætsarenaer i 2014.
- Der skal være sket en stigning i antal idrætsfaciliteter i Vesterbro/Kgs. Enghave, Nørrebro/Bispebjerg og Amager i 2014
- Åbningstiden skal være øget i 20 skolegymnastiksale i 2014

Indikatorerne er baseret på en afvejning af et mål om på en og samme tid at være realistisk og ambitiøst. Vurderingen beror på viden om politisk fokus, planlagte faciliteter samt på tidligere års udvikling og igangværende indsatser på aktivitetsplan.

Andre samarbejdsprojekter

Udkastet til en ny sundhedspolitik spiller på en række punkter op i mod Kultur- og Fritidsforvaltningens arbejde med at fremme borgernes vilkår for at deltage i byens kultur- og fritidsliv. Forvaltningen ser en række potentielle samarbejdsprojekter mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Kultur- og Fritidsforvaltningen:

- Indtænkning af sundhedsvinklen ved genopretning af kommunens institutioner og nybyggerier. Heri indgår en indretning, der stimulerer til bevægelse – f.eks. valg af trappe frem for elevator.

Bygningerne skal, hvor det er muligt, være indrettet så de stimulerer aktivitet og selvhjulpethed. Det gælder både daginstitutioner og ældreboliger. Ud fra samme tankegang skal bevægelse også indtænkes i byrummet. Her kan der tænkes i multifunktionalitet, så fx trapper, bænke og gelændere også kan bruges til skateboarding.

- Fælles udarbejdelse af overblik over eksisterende puljer til støtte af frivillige foreninger/organisationer samt forslag til model med prioritering af målgrupper samt et bevægelses- og sundheds-/livsstils perspektiv i uddelingen af midler fx til motionsuvante voksne.
- Formaliseret samarbejde mellem Kultur- og Fritidsforvaltningen og Folkesundhed København vedr. fastholdelse af fysisk aktivitet blandt forebyggelsescentrenes motionsuvante voksne.
- Fælles beskrivelse af eksisterende indsatser, aktører og strukturer vedr. idræt i de tre udvalgte byområder med stor ulighed i sundhed (Vesterbro/Kgs. Enghave, Nørrebro/Bispebjerg og Amager).
- Udarbejdelse af et idékatalog med forslag til idrætsfaciliteter med en særlig sundhedsvinkel. Eksempelvis målgruppespecifikke anlæg og anlæg i udvalgte bydele med særligt mange inaktive og socialt udsatte borgere. Et sådant arbejde kunne også omfatte Teknik- og Miljøforvaltningen.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser forbundet med indstillingen. En realisering af de opstillede indsatser i sundhedspolitikken er imidlertid betinget af, at der afsættes midler hertil i budget 2012-2014.

Videre proces

Høringssvarene behandles i Sundheds- og Omsorgsudvalget 14. marts 2011. Sundhedspolitikken forventes vedtaget i Borgerrepræsentationen i foråret 2011. Derefter skal indsatserne på kultur- og fritidsområdet udvikles i et samarbejde ml. Kultur- og Fritidsudvalget, Sundheds- og Omsorgsudvalget og andre relevante aktører.

Carsten Haurum

/Mads Kamp Hansen

bilag

[Bilag 1: Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-2014](#)

[Bilag 2: Følgebrev](#)

Kultur- og Fritidsudvalgets beslutning den 03.02.2011

Kultur- og Fritidsudvalgets beslutning i mødet den 3. februar 2011:
Indstillingen blev godkendt.

Leslie Arentoft tog forbehold.

Der vil blive arrangeret et dialogmøde mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget inden sommerferien 2011.

