

## 2. Høring om Københavns Kommunes Sundhedspolitik (2011-3867)

Socialudvalget skal tage stilling til udkast til høringssvar om ”Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-14 - Længe Leve København”.

### INDSTILLING OG Beslutning

Socialforvaltningen indstiller,

1. At Socialudvalget godkender udkast til høringssvar.

### Problemstilling

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har sendt ”Københavns Kommunes sundhedspolitik 2011-14 - Længe Leve København” i høring.

Visionen for Københavns Kommune nye sundhedspolitik er, at København i 2020 er blandt de storbyer i Europa, der giver borgerne de bedste muligheder for et godt, sund og langt liv. Det betyder konkret, at københavnernes skal: Leve længere - Have flere gode leveår - Have lige muligheder for at leve et sundt og aktivt liv

### Løsning

Den nye sundhedspolitik er bygget op om fem spor:

Spor 1: Mere liv - bedre byliv, Spor 2: Sund og aktiv hverdag, Spor 3: Mere lighed i sundhed, Spor 4: Bedre forebyggelse og behandling, Spor 5: Sund vækst.

Under hvert spor er angivet aktiviteter, samt eksempler på konkrete indsatser.

For Socialudvalgets målgrupper er særligt sporene 2, 3 og 4 relevante.

Høringssvaret forholder sig til de nævnte eksempler på konkrete indsatser. Der er imidlertid behov for at indgå dialog med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med henblik på at kvalificere og konkretisere indsatserne yderligere. Flere elementer i politikken er formuleret overordnet og bredt, hvilket giver anledning til koordination på tværs af forvaltningerne.

### *Opsummering af udkast til Socialudvalgets høringssvar:*

Det er positivt, at politikken har fokus på at forbedre sundhed for udsatte grupper i København samt på at sikre lige muligheder for at leve et sundt og aktivt liv. I visse tilfælde opnås lige muligheder ved, at der iværksættes særlige tiltag for visse borgergrupper.

Sundhedspolitik fokuserer på KRAM-faktorer (Kost, Rygning, Alkohol og Motion). Indsatsen over for misbrug af rusmidler bør opprioriteres i politikken og der bør formuleres konkrete indsatser.

Der bør ligeledes formuleres konkrete indsatser på handicapområdet, da der behov for en særlig indsats målrettet denne målgruppes behov for at sikre højere grad af lighed i sundhed.

Socialforvaltningen foreslår, at der på handicapområdet udarbejdes en sundhedspolitik

for borgere på bo- og dagtilbud.

Borgere med handicap og sindslidelse vil have svært ved at opsøge og anvende Sundhedshusene. Gruppen vil ikke nødvendigvis få tilgodeset deres sundhedsbehov, da der ofte er store udfordringer i forhold til at være opsøgende, indgå i dialog og have erkendelse om egne fysiske/psykiske sundhedsbehov.

De formulerede forslag vedrørende borgere med sindslidelser er i overensstemmelse med sundhedspolitikken på psykiatriområdet, der fokuserer på sundhed inden for kost, motion og rygning.

Hvad angår forebyggelse og behandling vil Socialudvalgets misbrugsstrategi, som er under udarbejdelse, fokusere på en styrkelse af alkoholindsatsen og på tidlig indsats, hvilket er i overensstemmelse med Sundhedspolitikken.

Det foreslås i sundhedspolitikken, at der etableres alkoholrådgivning ud af huset i socialt udsatte boligområder. Der er behov for en nærmere konkretisering af den indsats herunder forankring.

Socialudvalget foreslår, at den endelige politik beskriver, hvorledes den videre proces er tiltænkt i forhold til formulering af konkrete indsatser, herunder hvornår indsatserne forelægges udvalgene.

Desuden gør Socialudvalget opmærksom på, at udvalget har fokus på systematisk at sikre sundhed blandt alle Socialforvaltningens målgrupper. Konkret indgår sundhed som tema i borgernes funktionsevnevurdering og der udarbejdes en plan målrettet den enkelte borgers behov. I værktøjet ”forandringskompasset”, der måler effekten af forvaltningens indsats, er sundhed en af 10 dimensioner, der måler borgerens udvikling (jævnfør bilag).

## **Økonomi**

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Socialudvalget forbundet med selve indstillingen. Realisering af politikken indsatser betinges af, at der bevilliges særskilte midler hertil i budget 2012. Anbefalingerne fra sundhedspolitikken vil indgå i budgetforhandlingerne for 2012.

## **Videre proces**

Efter høring forelægges sundhedspolitikken Sundheds- og Omsorgsudvalget den 17. marts 2011 med henblik på godkendelse i Borgerrepræsentationen den 14. april 2011.

Anette Laigaard

## **bilag**

[Bilag med forandringskompasset](#)

[Høringsliste](#)

[Hørings svar fra Socialudvalget om sundhedspolitik](#)

[Sundhedspolitik høringsudkast](#)

## **Socialudvalgets beslutning den 09.02.2011**

Sundheds- og Omsorgsborgmester Ninna Thomsen og Folkesundhedschef Anne Smetana introducerede punkt 2 med henblik på sagens oplysning inden udvalgets behandling. Konstitueret kontorchef Lars Østergaard overværede punktets behandling.

Indstillingen blev godkendt med bemærkning om, at det i høringssvaret præciseres, at misbrugsområdet, herunder særligt stofmisbrug, tænkes mere aktivt ind i sundhedspolitikken

