

**Til:**

**Susanne Juul Rohmann**

[YA24@suf.kk.dk](mailto:YA24@suf.kk.dk)

## **Høringssvar fra Nørrebro Lokaludvalg til Københavns Sundhedspolitik "Længe leve København"**

Nørrebro har Københavns laveste middellevetid med 70,8 år for mænd (kommunens gennemsnit er 73,8 år) og 75,6 år for kvinder (gennemsnit 79,2 år). Der er derfor behov for en massiv indsats for at løfte bydelen på sundhedsområdet.

Nørrebro Lokaludvalg foreslår, at man i alle dele af kommunens sagsbehandling indarbejder en sundhedsklausul – lidt på linie med at man tager hensyn til miljøet i alle forslag – således at man dels tvinges til at indarbejde sundhed i alle forslag og nye tiltag. Men også at man aktivt samarbejder med relevante organisationer og sørger for at inddrage sundhedsforvaltningen i arbejdet.

Den er lagt op til at den nye sundhedspolitik skal bevæge sig ad fem spor og til disse har vi følgende bemærkninger og forslag:

### **1. Mere liv – bedre byliv**

Vi skal lokke københavnernes til at bevæge sig mere og være mere aktive.

Vi skal stadig kunne komme den korteste vej fra A til B, men omkring parker og områder hvor det er plads nok skal man indrette smutveje, omveje, små sjove krøllede forhindringer og sørge for at opsætte solide motionsredskaber, som indbyder til at folk tage en omvej eller får lyst til at lege/bevæge sig anderledes.

Samtidig skal der opsættes rigeligt med bænke så der er plads til at alle kan få sig et lille hvil/puste ud eller bare sidde og nyde at andre bevæger sig.

Fortovene skal gøres bredere således at man stadig kan komme frem fx med barnevogne selv om der er sat varer og skilte ud foran butikker. Samtidig bør man sørge for at fortov rengøres og ryddes – også når der falder megen sne. Ellers indbyder de ikke til at man

går meget.

En anden ting der også vil hjælpe meget er, at man sørger for mere plads til cykelparkering og flere steder, hvor man kan parkere cyklen på en pæn måde, så de ikke bare smides til gene for andre.

Et problem i København er at mange børn ikke cykler til skole, men bliver kørt. Her bør de grønne cykelruter tilpasses, så de også fører forbi skolerne. Man bør også lave tværgående cykelstier, der sikkert fører børnene frem til skolerne samt udbygge de allerede eksisterende planer om Sikker Skolevej. På sigt bør al biltrafik føres helt udenom om skoler og børneinstitutioner.

## **2. Sund og aktiv hverdag**

Sundhed starter med børnene. De skal bevæge sig meget mere end de gør i dag, hvor computere og tv lokker. Vi ønsker derfor at man – til at starte med – i børnehaver og børnehaveklasser indfører, at man hver dag starter med en bevægelseslektion, hvor børnene skal gå ture, løbe, spille bold, lave gymnastik, svømme osv. Og efterhånden som børnene bliver ældre skal der skrues op således at man når op på mindst to lektioner med bevægelse hver dag.

Alle skoler bør endvidere tilbydes fleksible cykel-klassesæt, således at man er sikker på at alle børn tidligt lærer cykelkulturen at kende.

Man bør også udvikle et samarbejde mellem plejehjem og skole hvor der arrangeres fælles ture og aktiviteter. Dette vil dels forbedre de ældres livskvalitet og glæde, og dels medføre at alle grupper kommer til at bevæge sig mere.

Specielt med hensyn til rygning og alkohol har de stort anlagte skrækkampagner og afgiftsstigninger ikke haft den ønskede effekt. Forbruget er faldet ja, men ikke nok. Man bør derfor sætte massivt ind og forsøge at påvirke specielt de unge. Endvidere bør man optrappe indsatsen overfor grupper, hvor man kunne formode at motivationen til at stoppe eller skære kraftigt ned er stor – fx gravide (både far, mor og bedsteforældre) og folk, der netop har fået eller skal have en operation, borgere der har fået konstateret for højt blodtryk, rygelunger og andre livsstilssygdomme.

### **3. Mere lighed i sundheden**

Alle københavnere skal have lige mulighed for at leve et sundt og aktivt liv.

Bydelen Nørrebro skiller sig ud med flere syge og folk med usund livsstil. Derfor ser lokaludvalget med glæde frem til at der bliver sat ekstra ind i vores område – specielt med fokus på beboere i socialt udsatte områder.

Et særligt fokusområde bør være ikke-vestlige indvandrere.

Vi ved fra flere undersøgelser at fx diabetes 2 er 2-3 gange så hyppigt forekommende hos etniske minoriteter, specielt hos pakistanere, tyrkere, palæstinensere og somaliere – end hos etniske danskere.

Det betyder, at der i forhold til disse grupper ligger en særlig samfundsmæssig opgave i forbindelse med håndteringen af diabetes 2, følgesygdomme og lignende livsstilssygdomme – herunder at udbrede viden om ernæring og motion til gruppen.

En effektiv indsats for denne gruppe vil i høj grad påvirke deres livskvalitet.

For at få fat i disse indvandrere – og specielt de ældre første generationsindvandrere – bør man forsøge sig med en ambassadør-ordning, hvor man hyrer folk fra lokalområdet med samme herkomst og uddanne dem til at vejlede disse indvandrergupper om det danske sundhedsvæsens muligheder og tilbud.

Endvidere kan bør man afdække hvilke traditioner, der påvirker de etniske minoriteters sygdomsopfattelse og gruppens forventninger til læge- og patientrollen.

Med 15.000 ikke-vestlige indvandrere på Nørrebro (21 procent af bydelens borgere) og 76.000 i hele byen (= 15 %) vejer de godt til.

### Specielt til de unge

Nørrebro Lokaludvalg vil også sikre de unges livskvalitet og opvækst. Vi ønsker derfor en permanent ordning med kontingenttilskud til idrætsklubber og til fritids- og ungdoms-klubber. Dog skal det sikres at det tilbydes dem, der har behov.

Man bør også se på muligheden for at støtte endnu mere op om institutioner og idrætsklubber ved at tilbyde lokaler samt give adgang til at man kan ansætte folk fx med løntilskud som støttettrænere o. lign. Samt gøre det lettere at gøre brug af frivillige.

## **4. Bedre forebyggelse og behandling**

Vi skal leve længere og have flere gode leveår.

Dette kan sikres ved – i samarbejde med Regionen og de praktiserende læger – at tilbyde et sundhedstjek fx hvert femte år for alle københavnere over 18 år. I dette sundhedspitstop skal man kortlægge motions-, ryge- og alkoholvaner og aktivt bruge de værktøjer der allerede forefindes – fx henvisning til rygestopkurser, give recept på motion osv. Desuden skal man være opmærksom på den mentale sundhed også indarbejdes i dette pitstop, således at man kan rådgive eller henvise folk til netværksgrupper, selvhjælpsgrupper, seniorklubber, medmenneskelige samtaler, fædre- og mødregrupper, psykolog osv.

Sundhedscafeer og -huse skal have udvidet deres åbningstid. Desuden skal der være adgang for alle og ikke kun for folk der henvises.

I København antages det, at der hvert år dør flere på grund af partikelforurening end der omkommer i hele landet i trafikuheld. Forureningen giver også følgesygdomme så som forhøjet blodtryk og højere frekvens af hjertekar-lidelser. Der skal derfor være maksimal fokus på føre strategierne fra Tung Trafik og de mange lokale trafikplaner ud i livet således, at københavnernes udsættes for så lidt forurening fra trafik som overhovedet muligt.

## **5. Sund vækst**

Teknologi, forskning og udvikling er det vi skal leve af i fremtiden. Derfor skal der investeres massivt i dette område – dels i samarbejde med regionen, men også i de områder, hvor kommunen selv bestemmer fx hjemmeplejen og plejehjem.

Udover at man laver forsøg med og anvender telemedicin i praksis – igen i samarbejde med regionen og de praktiserende læger – bør man også oprette en nem og hurtigt adgang til praktiserende læger fx over Skype, chat eller via SMS eller lign. – dette medfører at man dels får en tidlig kontakt, men forhåbentlig også, at man sparer et besøg hos lægen eller på sygehuset.

For at holde ældre mennesker i eget hjem så længe som muligt skal alle teknologiske muligheder inddrages – herunder at man fx bruger robotstøvsugere.

Endvidere bør man inddrage sundhedspersonalet meget mere aktivt i udvikling og udtænkning af smarte løsninger der på sigt kan spare tunge løft, rengøring og i stedet overføre personale til menneskelig kontakt.

Med venlig hilsen  
Kim Christensen  
Formand  
Nørrebro Lokaludvalg