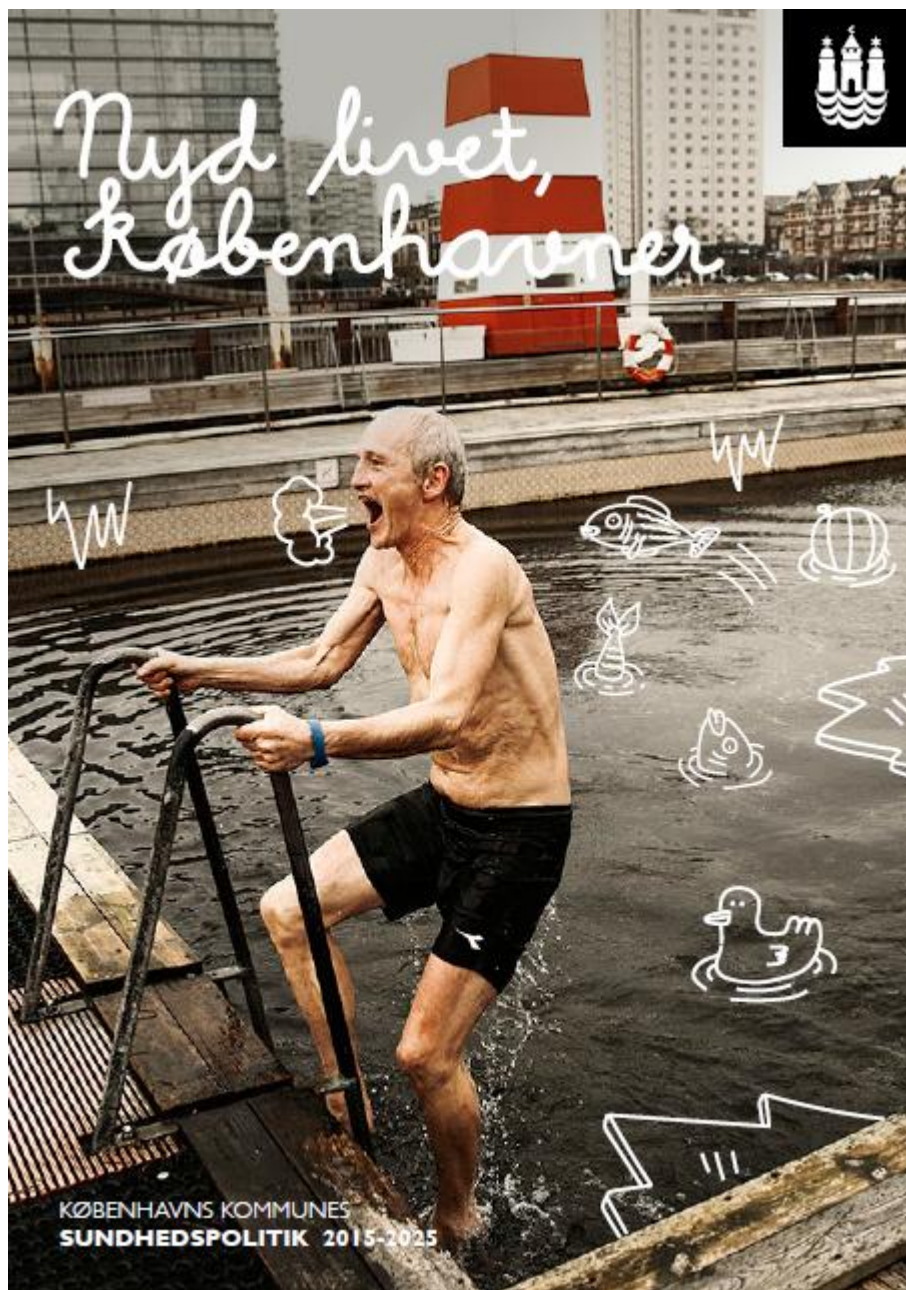


# Statusrapport 2015 for Københavns Kommunes sundhedspolitik 2015-2025 'Nyd livet, københavnner'



Sundheds- og Omsorgsforvaltningen februar 2016

## Indholdsfortegnelse

1. Indledning .....	3
2. Status for handleplan for bedre psykisk sundhed .....	4
3. Status for handleplan mod misbrug af alkohol og stoffer .....	10
4. Status på sundhedspolitikens indikatorer .....	16

## 1. Indledning

Dette er den første statusrapport for Københavns Kommunes sundhedspolitik 2015-2025 'Nyd livet, københavnere', som blev vedtaget i Sundheds- og Omsorgsudvalget og Borgerrepræsentationen i foråret 2015. Sundhedspolitikken sætter en fælles ramme og retning for, hvor københavnernes sundhed skal være i 2025:

*Vores vision er, at københavnere i 2025 er blandt de borgere i verden, som har den bedste livskvalitet – og det skal alle københavnere kunne mærke. Derfor skal vi bryde den sociale ulighed i sundhed, så alle får lige muligheder for at leve et godt og langt liv.*

Sundhedspolitikken sætter den overordnede retning for området og indebærer bl.a., at øget lighed i sundhed er et centralt omdrejningspunkt i forbindelse med udarbejdelse af strategier, handleplaner, udviklingsprojekter og andre initiativer. Sundhedspolitikken udmøntes gennem strategier, handleplaner, indsatser og aktiviteter med betydning for sundheden. Samtidig skal de seks principper også afspejles i mødet med københavnere i deres liv og hverdag og dermed også i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens eksisterende indsatser, aktiviteter og tilbud for at skabe bedre livskvalitet for københavnere.

Sammen med vedtagelsen af sundhedspolitikken blev de to første tværgående handleplaner for 2015-2018 igangsat: 'Handleplan for bedre psykisk sundhed' og 'Handleplan mod misbrug af alkohol og stoffer'.

Formålet med statusrapporten er at give en samlet status på fremdriften på sundhedspolitikken handleplaner. Denne første statusrapport udgør baseline for det videre arbejde med udmøntning af sundhedspolitikken.

## 2. Status for handleplan for bedre psykisk sundhed

Handleplan for bedre psykisk sundhed 2015-2018 blev vedtaget sammen med sundhedspolitikken i foråret 2015 og er udarbejdet i tæt samarbejde med særligt Socialforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen. Handleplanen har fokus på forebyggelse og tidlige indsatser i forhold til psykisk sårbarhed og lettere psykiske lidelser, samt på recovery og forbedring af den fysiske sundhed for københavnere med svære psykiske sygdomme.

Handleplanen er inddelt i fire spor med tilsammen 29 indsatsområder som har fokus på de københavnere, der har størst behov:

- SPOR 1: Flere børn og unge skal have god trivsel
- SPOR 2: Københavnerne skal have støtte ved langvarig stress og psykiske lidelser
- SPOR 3: Sammenhængende støtte til københavnere med flere sundhedsproblemer
- SPOR 4: Plads til københavnere med psykisk sygdom på arbejdspladsen

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer på baggrund af status for de igangsatte indsatser, herunder afsatte midler i budget 2016, at der generelt er god fremdrift i forhold til at sikre københavnere bedre psykisk sundhed.

Der er primært igangsat indsatser og afsat budgetmidler under handleplanens spor 1 om at 'Flere børn og unge skal have god trivsel' samt spor 2 om 'Bedre støtte til københavnere med langvarig stress og psykiske lidelser'. Under spor 3 om 'Sammenhængende støtte til københavnere med flere sundhedsproblemer' samt spor 4 om 'Plads til københavnere med psykisk sygdom på arbejdspladsen' er der igangsat en række indsatser og tilført midler, som skaber gode forudsætninger for at løfte udfordringerne. Dog er flere af indsatserne fortsat i udviklingsfasen.

Samlet set vurderer Sundheds- og Omsorgsforvaltningen derfor, at der er behov for at styrke en række af indsatserne, hvis handleplanens målsætning om bedre psykisk sundhed blandt københavnere skal kunne indfries.

I de følgende oversigter fremgår status for handleplanens indsatser opdelt på sporene samt en oversigt over søgte og afsatte budgetmidler (2016).

<p><b>Spor 1: 'Flere børn og unge skal have god trivsel'</b> Sporet består af ni fokusområder med en række indsatser, som er rettet mod at sikre øget fokus, samt tidligere og bedre hjælp til børn og unge med trivselsudfordringer</p>	
<p><b>Status på indikatorer (baseline):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Andelen af elever i 0.-3.-klasse, som er meget glad for deres skole</li> <li>▪ Flere unge københavnere får psykologhjælp ved mistrivsel</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 71 %</li> <li>▪ Afventer</li> </ul>	
<b>Indsatser i handleplan</b>	<b>Status på indsatser</b>
Sikre at alle københavnske børn og unge har en kompetent voksen, der tidligt kan opdage tegn på mistrivsel	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Trivsel er et løbende fokuspunkt i Børne- og Ungdomsforvaltningen og ressourceteret i skolen råder over kompetencer</li> <li>▪ Klubberne samarbejder specifikt med mentorer i forhold til unge med særlige behov for en socialpædagogisk indsats, blandt andet i samarbejde med Røde Kors og Socialforvaltningen. Herudover arbejder klubberne med aktiviteter, der er målrettet rygning, alkohol og stoffer – især hash</li> </ul>
Sikre tidlig opsporing og støtte til børn og deres familier ved social stress og stressende livsbegivenheder	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Københavns Kommune og TrygFondens Børneforskningscenter, Aarhus Universitet, er samarbejdspartnere i et projekt med Københavns Universitets Babylab, som skal give viden om effekten af en ny og systematisk tilgang til at opdage og intervenere i forhold til risici for spædbarnets psykiske sundhed.</li> <li>▪ Der er ikke systematisk fokus på børn som er udsat for stressende livsbegivenheder eller børn, som er pårørende til forældre med sindslidelse.</li> </ul>
Øget fokus på børn og unges netværk og opbygning af social kapital	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Daginstitutionerne samarbejder i regi af Helhedsplanerne om en række indsatser i samarbejde med blandt andet de almene boligorganisationer om aktiviteter, der relaterer sig til børn og unges fysiske og mentale sundhed</li> </ul>
Sikre gode overgange i børns liv og systematisk samarbejde mellem kommunen, regionen og almen praksis	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er fokus på overgange i Børne- og Ungdomsforvaltningen dagtilbudsprogram</li> <li>▪ Socialforvaltningen har i regi af sundhedsaftalen revideret samarbejdsaftalerne i forhold til udskrivningsforløb for børn og unge, så der sikres sammenhæng på tværs af kommune, psykiatri og almen praksis</li> <li>▪ Socialforvaltningens Center for Socialpædagogik &amp; Psykiatri samarbejder med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center om at udvikle en samarbejdsmodel for sammenhængende behandlingsforløb mellem region og kommune i behandlingen af anbragte børn og unge med svære sindslidelser. Projektet hedder "Indsats på tværs" og har fokus på at skabe bedre overgange mellem de to sektorer. Samarbejdsmodellen er taget i brug 1. juni 2015, og der vil være løbende evaluering af modellen og implementering samt endelig evaluering ved projektets afslutning i 2016</li> </ul>
Sikre understøttende kulturer og inkluderende miljøer i dagtilbud og skoler	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Børne- og Ungdomsforvaltningen arbejder på en ny inklusionsindsats, som endnu ikke er vedtaget</li> </ul>

Øget fokus på børns trivsel og psykiske sundhed i undervisningen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der blev i Budget 2016 søgt midler til udvikling af undervisningsmateriale, som giver københavnske skoleelever viden og værktøjer til at fremme deres mentale robusthed og psykiske trivsel. Budgetmidlerne blev ikke afsat, og indsatsen kan derfor ikke igangsættes</li> <li>▪ Mulighederne for at arbejde med skolebørns trivsel og psykiske sundhed gennem et samarbejde om Skolesundhed.dk og Robusthed.dk er ved at blive undersøgt</li> <li>▪ Skolereformen giver også en række muligheder for at arbejde med børns trivsel, og øget trivsel er både et mål for reformen og et pejlemærke for den københavnske folkeskole, fx Åben Skole, Synlig læring og Bevægelse</li> </ul>
Styrke mulighederne for, at dagtilbud og skoler kan inkludere børn med psykiske lidelser	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Børne- og Ungdomsforvaltningen arbejder på en ny inklusionsindsats, som endnu ikke er vedtaget. Desuden vil en skole blive udpeget som videnscenter for inkluderende læringsmiljøer</li> </ul>
Støtte til psykisk sårbare elever på ungdomsuddannelser	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Psykisk sårbare elever på produktionsskoler, erhvervsskoler, ungdomsskoler og i UU-vejledningen får støtte til bedre trivsel og fastholdelse i uddannelse gennem en udgående psykologordning fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningens forebyggelsescentre</li> <li>▪ I Budget 2016 blev der afsat midler til udvidelse af tilbuddet om psykologsamtaler til sårbare unge på ungdomsuddannelserne (1,4 mio. kr. i 2016, 1,9 mio. kr. årligt i perioden 2017-2019), Partnerskab med Headspace (0,9 mio. kr. årligt 2016-2019), samt udvidelse af sundhedstjek for unge (1,2 mio. kr. i 2016, 1,4 mio. kr. årligt i 2017 og frem)</li> </ul>
Sikre gode rammer for børn og unges fritidsliv i forhold til oplevelsen af tilknytning og gode sociale relationer	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle institutioner fra 0–18 år arbejder med Pejlemærkerne for dagtilbud, som de nye retningslinjer for 'Fremtidens fritidstilbud' blandt andet vil tage udgangspunkt i disse. Heri indgår: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sociale relationer</li> <li>– Inklusion og fællesskab</li> <li>– Sprogindsats</li> <li>– Forældresamarbejde</li> <li>– Sammenhæng i overgange</li> </ul> </li> </ul>

<b>Spør 2: 'Københavnere skal have støtte ved langvarig stress og psykiske lidelser'</b>	
Spøret indeholder ti fokusområder med en række indsatser, som er rettet mod at sikre tidlige indsatser og bedre støtte til københavnere med psykiske udfordringer	
<b>Status på indikatorer (baseline):</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antallet af københavnere, som har været i stressforløb</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 235</li> </ul>
<b>Indsatser i handleplan</b>	<b>Status på indsatser</b>
Fremme københavnernes psykiske sundhed gennem sundhedsfremmende tilbud og fællesskaber	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sundheds- og Omsorgsforvaltningen samarbejder med Statens Institut for Folkesundhed, Røde Kors, Sund By Netværket og Danmarks Medie- og Journalisthøjskole om partnerskabsprojektet 'ABC-projektet', der har til formål at fremme københavnernes mentale sundhed gennem oplysning og civilsamfundsaktiviteter baseret på australske erfaringer</li> </ul>

Ligestille fysisk og psykisk sundhed i kommunens forebyggende tilbud på forebyggelsescentre	<ul style="list-style-type: none"> <li>Forebyggelsescentre arbejder med at ligestille fysisk og psykisk sundhed ved i højere grad at tilbyde hjælp til både fysiske og psykiske sundhedsproblemer, såsom stress og psykisk sårbarhed</li> </ul>
Oprette stressklinikker, hvor københavnere støttes til at tackle stress	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i 2015 oprettet fem stressklinikker, som tilbyder 9 ugers forløb for stressede københavnere</li> </ul>
Styrke opsporing og tidlig indsats i forhold til stress, depression og ensomhed blandt københavnere i særlig risiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder med ensomhed blandt ældre bl.a. i samarbejde med Folkebevægelsen mod Ensomhed</li> </ul>
Arbejde for større sammenhæng i forhold til tidlig indsats, recovery og rehabilitering på tværs af sektorer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der etableres et fælles psykiatrihus mellem Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri, hvor kommunale støttetilbud og regionale psykiatriske behandlingstilbud placeres under samme tag. Målet er, at skabe mere samlede forløb på tværs af sektorer. Derudover vil fx bruger- og pårørendeforeninger, sundhedsfremmende tilbud og civilsamfundet kunne udvikle og afholde aktiviteter i huset. Der er afsat midler i 2016 og 2017 til at etablere et mindre Psykiatriens Hus på Nørrebro som pilotprojekt</li> </ul>
Bedre støtte til pårørende til københavnere med psykiske lidelser	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har indgået et partnerskab med Bedre Psykiatri med henblik på at støtte de medarbejdere der også er pårørende</li> </ul>
Hjælpe københavnere med psykiske lidelser til at mestre eget medicinforbrug	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der er igangsat en indsats med fokus på medicinforbrug i et samarbejde mellem Socialforvaltningen og Region Hovedstaden</li> </ul>
Skabe synergi og sammenhæng mellem kommunen, frivillige og private tilbud	<ul style="list-style-type: none"> <li>I Partnerskabet 'Nye veje til trivsel og bevægelse i boligområder' samarbejder Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med syv af de største boligorganisationer i København (VIBO, Lejerbo, 3B, AAB, FSB, SAB, Boligselskabet AKB) på Bispebjerg og Nørrebro, samt med Steno Center for Sundhedsfremme. Partnerskabets overordnede formål er sammen med borgerne at bidrage til at øge den mentale og fysiske sundhed blandt borgere i udvalgte boligområder i Københavns, Køge og Roskilde Kommuner</li> </ul>
Sikre støtte til psykisk sårbare unge udenfor arbejdsmarkedet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unge ledige med psykisk sårbarhed tilbydes gennem et samarbejde mellem Jobcenter København Ungeindsatsen (JKU), Center for Kompetence og Brobygning (CKB) psykologstøtte i forebyggelsescentre. Der er stor efterspørgsel på psykologsamtaler.</li> </ul>
Integrere støtte målrettet bedre psykisk sundhed for psykisk sårbare ledige som led i den beskæftigelsesfremmende indsats	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen samarbejder med Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen om at fremme sårbare lediges psykiske sundhed ved at tilbyde forløb, der kombinerer den fysiske og psykiske sundhed, for ledige i basis- og kombinationsforløb samt ressourceforløb</li> <li>Forvaltningerne samarbejder med Region Hovedstadens Psykiatri om STAR-projekt, som tilbyder forløb til ledige med stress, angst og depression i lokaler på Forebyggelsescenter Nørrebro</li> </ul>

--	--

<p><b>Spør 3: 'Sammenhængende støtte til københavnere med flere sundhedsproblemer'</b> Sporet indeholder seks fokusområder med en række indsatser, som er rettet mod at sikre helhedssyn på københavnernes livssituation og sammenhængen mellem psykisk og fysiske sundhed</p>	
<p><b>Status på indikatorer (baseline):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Andelen af borgere med hjertekarsygdom, KOL eller diabetes, som har været i stressforløb</li> <li>▪ Andelen af borgere med psykiske lidelser i sundhedsforløb i forebyggelsescentrene, der oplever et positivt udbytte på deres fysiske og eller mentale helbred</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Afventer</li> <li>▪ 84 %</li> </ul>
<p><b>Indsatser i handleplan</b></p>	<p><b>Status på indsatser</b></p>
<p>Særligt tilrettelagte sundhedsforløb til københavnere med svære psykiske sygdomme</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen samarbejder om at tilbyde livsstilsforløb for borgere med svære psykiske lidelser, som får støtte fra Socialforvaltningen. Tilbuddet udvides til at være bydækkende fra 2016</li> </ul>
<p>Bedre opsporing og behandling af somatisk sygdom hos borgere med svære psykiske lidelser</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tidlig opsporing af somatisk sygdom hos borgere med sindslidelser er et fokus i Sundhedsaftalen og i praksisplan</li> <li>▪ Erfaringerne fra et samarbejde mellem Region Hovedstaden og Socialforvaltningen, hvor en fast læge er tilknyttet bostederne på Amager viser, at 87 % af beboerne havde uopdagede somatiske sygdomme, herunder blandt andet kræft</li> </ul>
<p>Sikre bedre støtte til københavnere til at tackle helbredsrelaterede psykiske problemer blandt andet i forbindelse med kroniske sygdomme</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Forebyggelsescentrene arbejder på at integrere metoder om fremme af mental sundhed i eksisterende tilbud rettet mod livsstilsændringer og kronisk sygdom. Borgere med kroniske sygdomme kan få hjælp i stressklinikkerne, hvis de har brug for det</li> </ul>
<p>Afprøve nye samarbejdsmodeller med Region Hovedstaden for at øge sammenhængen i forløb for københavnere med dobbeltdiagnoser</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Det kommende fælles psykiatrihus, som er nævnt under spor 2, skal være med til at sikre en bedre indsats for borgeren med psykiske lidelser</li> </ul>
<p>Samskabe med frivillige gennem blandt andet øget samarbejde mellem socialpsykiatriske tilbud og lokale idrætsforeninger</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Socialforvaltningen har påbegyndt et samarbejde med lokale idrætsforeninger om motion for københavnere med psykiske lidelser</li> </ul>
<p>Styrke mulighederne for at københavnere med handicap, samt særligt udsatte og marginaliserede grupper får støtte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er indledt dialog med HIV Danmark om udfordringer for udsatte målgrupper, herunder drøftelser om mulige fremtidige samarbejder</li> </ul>



<b>Spør 4: 'Plads til københavnere med psykisk sygdom på arbejdspladsen'</b> Sporet indeholder fire fokusområder med en række indsatser, som er rettet mod at sikre åbenhed og accept omkring psykisk sygdom, så københavnere med psykiske udfordringer oplever respekt og støtte på arbejdspladsen	
<b>Status på indikatorer (baseline):</b> ▪ Andelen af langvarige sygemeldinger (over 26 uger)	▪ 36 %
<b>Indsatser i handleplan</b>	<b>Status på indsatser</b>
Gøre arbejdspladser mere robuste og styrke medarbejdernes muligheder for at håndtere psykiske udfordringer	▪ I Budget 2015 blev der afsat midler til styrkelse af psykisk sundhed på kommunens arbejdspladser. For at sikre en god implementering og integration af sundhedsfremme og arbejdsmiljøtiltag lægges midlerne ind i Ny sygefraværstrategi under Økonomiforvaltningen
Bryde tabu og gøre psykisk sårbarhed og sygdom legitimt	▪ Der arbejdes ikke målrettet med at bryde tabu og gøre psykisk sårbarhed og sygdom mere legitimt
Fortsat fokus på at ansætte medarbejdere på særlige jobordninger indenfor rammeaftalen om Det Sociale Kapital	▪ Der er generelt fokus på at ansætte medarbejdere på særlige jobordninger i Københavns Kommune
Samarbejde med blandt andre faglige organisationer om at fremme trivsel og forebygge langvarig stress på offentlige og private arbejdspladser	▪ Der planlægges temamøde i foråret 2016 med deltagelse af de faglige organisationer med henblik på perspektiver og mulige samarbejder, der kan fremme trivsel og forebygge langvarig stress blandt medarbejdere.

### Oversigt over søgte og afsatte budgetmidler (2016) til handleplan for bedre psykisk sundhed

Handleplan for bedre psykisk sundhed	2016	2017	2018	2019
<b>SU3. Bedre trivsel blandt københavnske børn og unge</b>	<b>Beløb i mio. kr. (parentes = ønsket beløb)</b>			
Psykologsamtaler til psykisk sårbare unge ( <i>mindre udvidelse af eksisterende tilbud</i> )	1,4 (2,1)	1,9 (2,7)	1,9 (2,7)	1,9 (2,7)
Partnerskab med Headspace ( <i>budgettet til Headspace overføres fra SOF til SUF</i> )	0,9 (1,5)	0,9 (1,5)	0,9 (1,5)	0,9 (1,5)
Sundhedstjek ( <i>udvidelse af sundhedstjek til 500 unge</i> )	1,2 (2,0)	1,4 (2,0)	1,4 (1,7)	1,4* (1,7)

Note: \* = varige midler

### **3. Status for handleplan mod misbrug af alkohol og stoffer**

Handleplan mod misbrug af alkohol og stoffer 2015-2018 blev vedtaget sammen med sundhedspolitikken i foråret 2015 og er udarbejdet i samarbejde med primært Socialforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen. Handleplanen skal blandt andet sikre tidlig hjælp til børn i familier med alkohol- og rusmiddelproblemer og forebygge at unge får problemer med alkohol og rusmidler. Samtidig sætter handleplanen en klar retning for, hvordan kommunen i samarbejde med blandt andet praktiserende læger, interesseorganisationer, foreninger og frivillige i fællesskab får skabt en mere nuanceret rusmiddelkultur i vores by.

Handleplanen er inddelt i tre spor med tilsammen 21 indsatsområder, som har fokus på de københavnere, der har størst behov:

- SPOR 1: Tabuet om alkoholafhængighed skal brydes
- SPOR 2: Færre unge skal have problemer med alkohol og stoffer
- SPOR 3: Bedre hjælp til storforbrugere af alkohol og stoffer

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer på baggrund af status for de igangsatte indsatser, at der er udfordringer med fremdriften.

Der er igangsat en række indsatser under alle tre spor i handleplanen rettet mod 1) at bryde tabuet om alkoholafhængighed, 2) at færre unge skal have problemer med alkohol og stoffer og 3) at storforbrugere af alkohol og stoffer skal have tidligere og bedre hjælp. En del af handleplanens indsatser har dog ikke kunne igangsættes, da der ikke blev afsat midler til disse i Budget 2016.

Samlet set vurderer Sundheds- og Omsorgsforvaltningen derfor, at der er behov for at styrke indsatserne, hvis handleplanen skal kunne indfries i tilstrækkelig grad.

I de følgende oversigter fremgår status for handleplanens indsatser opdelt på sporene samt en oversigt over søgte og afsatte budgetmidler (2016).

<p><b>Spor 1: ' Tabuet om alkoholafhængighed skal brydes'</b> Sporet består af fem fokusområder med hver en række indsatser, som er rettet mod at sikre tidligere og bedre hjælp til særligt børn og forældre i familier med alkohol- og rusmiddelproblemer</p>	
<p><b>Status på indikatorer (baseline):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antallet af københavnere i alkoholrådgivning (samtale om alkohol)      ▪ 256</li> <li>▪ Andelen af københavnere, som afslutter et behandlingsforløb for misbrug af alkohol som afholdende eller med reduktion i misbruget<sup>1</sup>      ▪ -</li> </ul>	
<p><b>Indsatser i handleplan</b></p>	<p><b>Status på indsatser</b></p>
<p>Sikre tidligere og bedre hjælp til børn i familier med alkohol- og rusmiddelproblemer</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ På baggrund af midler fra overførselssagen 2015 er Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i samarbejde med Børne- og Ungdomsforvaltningen samt Socialforvaltningen i gang med at udvikle hjælperekskaber til at sikre, at børn og unge fra hjem med alkohol- og andre rusmiddelproblemer spottes tidligere end i dag. Hjælperedskaberne består af tre korte film, online informationstekst samt hjælpepark med inspiration til hvad frontpersonalet skal holde øje med i familier med alkohol- og rusmiddelproblemer. Redskaberne afprøves af relevant frontpersonale primo 2016</li> <li>▪ Samtidig bistår Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med kompetenceudvikling af 500 frontmedarbejdere i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen i Indre by og på Østerbro i forhold til tidlig opsporing af børn i familier med alkoholproblemer. Det sker på baggrund af satspuljemidler, som er givet til familieorienteret alkoholbehandling i Socialforvaltningen i 2015 og 2016</li> </ul>
<p>Fortsat sikre tidlig hjælp og støtte til kommunalt ansatte med alkoholproblemer</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alkohol- og rusmiddelpolitikken for medarbejdere i Københavns Kommune har til formål at sikre et sundt arbejdsmiljø og dermed medarbejdernes tryghed, forebygge at medarbejdere udvikler problemer med alkohol og/eller rusmidler og hjælpe medarbejdere, der har problemer med alkohol og/eller rusmidler</li> <li>▪ Arbejdsmiljø København (AMK) uddanner nøglepersoner på kommunens arbejdspladser for at sikre hjælp så tidligt som muligt i forløbet til medarbejdere med alkohol- og/eller rusmiddelproblemer</li> <li>▪ Budgettet for alkoholrådgivningen SOA i Forebyggelsescentrene er skåret 1/3 fra 2016. Pårørende grupperne, som er for pårørende til én der drikker for meget, nedlægges fra 2016</li> </ul>
<p>Etablere samarbejde med faglige organisationer om medarbejdere med alkoholproblemer</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sundheds- og Omsorgsforvaltningen planlægger at afholde et temamøde i foråret 2016 med deltagelse af de faglige organisationer med henblik på at drøfte perspektiver og mulige samarbejder i forhold til medarbejdere med alkoholproblemer.</li> </ul>
<p>Sikre familieorienteret fokus i kommunens indsatser og institutioner</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ud over Socialforvaltningens satspuljemidler i 2015/2016 til kompetenceudvikling af frontmedarbejdere har Socialforvaltningen søgt 23,8 mio. kr. i 2016-2019 fra Socialministeriets satspulje til en styrket familieorienteret rusmiddelbehandling med særligt fo-</li> </ul>

<sup>1</sup> Socialforvaltningen oplyser, at data er tilgængelig 2. halvdel af 2016

	kus på børnene, herunder den tidlige opsporing
Sikre at kommunens tilbud vedrørende alkohol og rusmidler er synlige og lettilgængelige	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen samarbejder om at synliggøre kommunens tilbud, især i forbindelse med den landsdækkende alkoholkampagne årligt i uge 40. Med udviklingen af ovennævnte hjælperedskaber udarbejdes også en hjemmeside med henvisninger til tilbud</li> </ul>

<b>Spør 2: 'Færre unge skal have problemer med alkohol og stoffer'</b>	
Sporet består af syv fokusområder med hver en række indsatser, som er rettet mod at forebygge samt sikre tidligere hjælp og støtte til unge med problemer med alkohol og rusmidler	
<b>Status på indikatorer (baseline):</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Andelen af unge, der er på en ungdomsuddannelse 15 måneder efter de har forladt 9. klasse</li> <li>Andelen af unge (16-34 år), som har prøvet hash og andre euforiserende stoffer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>87 %</li> <li>59 %</li> </ul>
<b>Indsatser i handleplan</b>	<b>Status på indsatser</b>
Udvide skole- og forældresamarbejdet om unges rusmiddelvaner	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der blev ikke afsat budgetmidler i B2016 til udvidelse af 'En teenager i Familien' og indsatsen vil i 2016 derfor være på samme niveau som i 2015</li> <li>Der ikke afsat budgetmidler i Budget 2016 til undervisningsmateriale til skoleelever med henblik på at forebygge alkoholforbrug og udskyde alkoholdebut. Undervisningsmaterialet kan således ikke udarbejdes.</li> <li>I forbindelse med 'Samskabelse, unge og alkohol' er der igangsat udvikling af et opfølgende tilbud i 9. klasse om alkoholdialog i forhold til overgangen til ungdomsuddannelse. Det er et partnerskab mellem Hjørring Kommune, Frederiksberg Kommune, Københavns Kommune (SUF og BUF), Lemvig Kommune, Aarhus Kommune, Roskilde Kommune, Rudersdal Kommune samt Kræftens Bekæmpelse og TrygFondens Alkoholkampagne, KL og Alkohol &amp; Samfund. Partnerskabet skal igangsætte lokale aktiviteter om unge og alkohol i samarbejde med frivillige og civilsamfund for at appellere til, at fællesskabet tager ansvar for de unges alkoholforbrug i kommunen og indgår aktivt i det forebyggende arbejde</li> </ul>
Fokus på en forstærket opsøgende indsats på skoler og institutioner	<ul style="list-style-type: none"> <li>Børne- og Ungdomsforvaltningen igangsætter udarbejdelse af et inspirations-/vejledningsmateriale, som tager udgangspunkt i 'Fælles Mål' og giver forslag til temaer, emner og konkrete undervisningsmaterialer til alkoholundervisning</li> <li>Som led i 'Samskabelse, Unge og Alkohol' tilpasser Børne- og Ungdomsforvaltningen et koncept for en ny indsats i 9. klasse, hvor ungeguider går i dialog med eleverne om deres alkoholkultur og forventninger i forhold til den kommende overgang til ungdomsuddannelserne. Indsatsen er foreløbigt finansieret i 2016</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ På nuværende tidspunkt indgår undervisning om alkohol ikke i sundhedsplejerskernes sundhedspædagogiske indsats. Med afskaffelsen af Københavnerbarometeret er der ikke længere selvrapporterede tal om unges alkoholforbrug på skoleniveau</li> </ul>
Arbejde for et lokalt ejerskab til rusmiddeldagsordenen på ungdomsuddannelserne	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sundheds- og Omsorgsforvaltningen samarbejder med blandt andre ungdomsuddannelserne om at forebygge og sikre tidlig hjælp til unge med alkohol- og rusmiddelproblemer og har i november 2015 afholdt det 5. dialogmøde med ungdomsuddannelserne</li> <li>▪ Sundheds- og Omsorgsforvaltning arbejder på udvikling af et partnerskab med ungdomsuddannelserne efter ide fra Aalborg Kommune, hvor kommunen bl.a. tilbyder rygestop, rusmiddelrådgivning og temadag om psykisk sårbarhed og ungdomsuddannelsen udarbejder en politik for eksempelvis rusmidler og trivsel. Skitse forelægges parterne medio 2016</li> </ul>
Afdække udfordringer angående rusmidler blandt unge	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Statens Forskningsinstitut har ultimo 2015 udarbejdet en ungdomsprofil om gymnasier i Københavns Kommune for Sundheds- og Omsorgsforvaltningen</li> </ul>
Sikre tidligere hjælp og støtte til kommunens elever og på ungdomsuddannelserne, der har rusmiddelproblemer	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ U-Turn under Socialforvaltningen har igangsat 'Ro på rusen', som er en indsats rettet mod produktions- og erhvervsskoler med fokus på tidlig opsporing af elever med rusmiddel- og trivselsproblemer. Indsatsen er til stede på produktionsskolerne Høffdingsvej og k-u-b-a, Den Økologiske Produktionsskole, SOPU og KKU</li> <li>▪ U-Turn samarbejder med psykologerne på Forebyggelsescentrene gennem 'Ung i forandring' – men ikke på alle ungdomsuddannelser</li> <li>▪ Der blev ikke afsat budgetmidler i Budget 2016 til etablering af tilbud om samtale om hash på forebyggelsescentrene med henblik på at hjælpe unge og voksne med at bryde vaner og undgå afhængighed af hash. Tilbuddet kan således ikke igangsættes.</li> </ul>
Tilbyde forløb til ledige unge med et stort alkohol- og stofforbrug	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen har i samarbejde med U-turn rådgivning for unge med misbrug af hash for at forebygge, at de unge fortsætter deres misbrug når de skal påbegynde uddannelse. Der blev i 2015 iværksat gruppeforløb og individuel rådgivning for unge med misbrug af hash på Center for Kompetence og Brobygning.</li> </ul>
Arbejde for et trygt natteliv med ansvarlig udskænkning til unge	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder for at sikre fokus på et trygtere og sundere natteliv for unge gennem ansvarlig udskænkning af alkohol. Forvaltningen har leveret fagligt input til Kultur- og Fritidsforvaltningens afrapportering til Bevillingsnævnet, som blev forelagt Kultur- og Fritidsudvalget januar 2016. Hensigten er at få et særligt fokus på unges alkoholvaner og udskænkning af alkohol til unge i den reviderede restaurationsplan, som forelægges Kultur- og Fritidsudvalget i 2. halvår 2016</li> </ul>

<p><b>Spor 3: 'Bedre hjælp til storforbrugere af alkohol og stoffer'</b> Sporet består af ni fokusområder med hver en række indsatser, som er rettet mod at sikre tidligere og bedre hjælp til storforbrugere af alkohol og rusmidler, herunder særligt kortuddannende, som er mere sårbare overfor de sundhedsskadelige konsekvenser</p>	
<p><b>Status på indikatorer (baseline):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Andelen af 16+-årige med et storforbrug af alkohol (+14/21 genstande/ugen) <span style="float: right;">▪ 11 %</span></li> <li>▪ Andelen af københavnere, som afslutter et behandlingsforløb for stofmisbrug som stoffri eller med reduktion i forbruget <span style="float: right;">▪ 47,2 %</span></li> </ul>	
<b>Indsatser i handleplan</b>	<b>Status på indsatser</b>
Styrke den tidlige indsats i forhold til alkohol og andre rusmidler	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har 200 sosu-hjælpere i hjemmeplejen på Amager i sommer/efterår 2015 fået kompetenceudvikling med fokus på borgere med alkoholproblemer.</li> <li>▪ Der blev i Budget 2016 søgt, men ikke afsat midler til partnerskab med Alkohol &amp; Samfund om rådgivning til pårørende til københavnere der drikker for meget, opretholdelse af den eksisterende kapacitet til samtaler om alkohol i forebyggelsescentrene, samt fortsættelse og udvidelse af gruppeforløb i forebyggelsescentrene for pårørende til én, der drikker for meget. Disse indsatser kan således ikke igangsættes eller videreføres.</li> </ul>
Etablere dialog med almen praksis om tidlig opsporing af alkohol- og stofproblemer	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil i 2016 gå i dialog med Socialforvaltningen om at etablere dialog med almen praksis vedrørende et samarbejde om tidlig opsporing af alkohol- og stofproblemer</li> </ul>
Etablere dialog med civilsamfundet og faglige organisationer	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sundheds- og Omsorgsforvaltningen planlægger at afholde temamøde i foråret 2016 med henblik på dialog og drøftelse af perspektiver og mulige samarbejde.</li> </ul>
Udvikle nye metoder i borgernes lokale miljø til at inkludere aktivitetsparate med rusmiddelproblemer på arbejdsmarkedet	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der blev med Budget 2015 afsat midler til forsøg med lokalt forankrede beskæftigelsesindsatser i Kgs. Enghave og på Vesterbro i 2015 og 2016. Formålet er at udvikle nye metoder til at inkludere aktivitetsparate med forskellige udfordringer, såsom misbrug og psykiske lidelser på arbejdsmarkedet gennem aktiviteter i borgernes lokalmiljø.</li> </ul>
Tilbyde forløb, der har fokus på ledige med et stort alkohol- og stofforbrug	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ På nuværende tidspunkt er der ikke igangsat fokuserede indsatser.</li> </ul>
Arbejde for at få psykiatrikompetencer i behandlingen af stof- og alkoholmisbrug	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Socialforvaltningen har sat fokus herpå i forbindelse med omorganisering af misbrugsområdet den 1. januar 2016</li> </ul>
Afprøve nye samarbejdsformer med Region Hovedstaden om behandlingen af borgere med dobbeltbelastning	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Socialforvaltningen har sat fokus på elementer af dette i forbindelse med omorganisering af misbrugsområdet den 1. januar 2016</li> </ul>

Skabe en tættere sammenhæng mellem den opsporende indsats og behandlingsindsatsen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Socialforvaltningen har sat fokus herpå i forbindelse med omorganisering af misbrugsområdet den 1. januar 2016</li> <li>▪ Socialforvaltningens ansøgning til Socialministeriets satspulje om en styrket familieorienteret rusmiddelbehandling med særligt fokus på børnene, har også fokus på en tættere sammenhæng mellem opsporing og behandling</li> </ul>
Lette tilgængeligheden til behandlingssystemet	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Socialforvaltningen har sat fokus herpå i forbindelse med omorganisering af misbrugsområdet den 1. januar 2016</li> </ul>

### Oversigt over søgte budgetmidler 2016 til handleplan mod misbrug af alkohol og stoffer

Handleplan mod misbrug af alkohol og stoffer	2016	2017	2018	2019
<b>SU2. Alkohol og stoffer</b>	<b>Beløb i mio. kr.</b>			
Partnerskab med Alkohol & Samfund	0,9	0,5	0,5	0,5
Samtale om Alkohol samt gruppetilbud til pårørende ( <i>samtale om Alkohol er underfinansieret med 0,25 mio. kr. årligt fra 2016</i> )	0,5	0,6	0,5	0,6
Udvikling af undervisningsmateriale, markedsføring og drift	0,6	0,4	0,4	0,4
Fortsættelse og udvidelse af 'En teenager i familien' ( <i>er underfinansieret fra 2017</i> )	0,7	1,2	1,2	1,2
Nyt tilbud 'Samtale om Hash'	0,4	0,5	0,0	0,0

Note: Budgetønskerne opnåede ikke finansiering i Budget'16

## 4. Status på sundhedspolitikens indikatorer

Indikatorerne er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens administrative styringsredskab, som giver en indikation af, hvordan det går med københavnernes sundhed og trivsel – og dermed sundhedspolitikens vision. De er sammensat af i alt 30 indikatorer på tværs af forvaltninger og er baseret på eksisterende og tilgængelige datakilder. For enkelte af indikatorerne er der desuden benchmarks, som gør det muligt at se, hvordan København ligger i forhold til andre byer eller regioner.

I sundhedspolitikens periode 2015-2025 vil der være to former for afrapportering:

### *Hvert 4. år afrapporteres på de overordnede mål*

Sundhedspolitikens overordnede mål er tiårige. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen afrapporterer på fremdriften for målene hvert fjerde år på baggrund af data for københavnernes sundhed fra den regionale sundhedsprofilundersøgelse. De udkommer hvert 4. år – næste gang er primo 2018.

### *Hvert år afrapporteres på status for indsatser og indikatorer*

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udarbejder årligt en status for sundhedspolitikken og handleplanerne, som forelægges Sundheds- og Omsorgsudvalget og Borgerrepræsentationen i første kvartal.

Status på indikatorerne i 2015 udgør baseline. I de efterfølgende årlige afrapporteringer vil udviklingen i indikatorerne fremgå med en markering af, hvorvidt udviklingen går den rigtige vej i forhold til at understøtte københavnernes forudsætninger for et sundt liv. Udviklingen i indikatorerne vil således fremadrettet kunne danne baggrund for en vurdering af, hvor der er behov for øget fokus.

I de følgende oversigter fremgår status (baseline) for sundhedspolitikens indikatorer og benchmarks fordelt på fem klynger på baggrund af viden om, hvad der skaber forudsætninger for at kunne leve et sundt liv. Klyngerne repræsenterer samtidig alle forvaltningers arbejdsområder:

- Klynge 1: Børns opvækstvilkår og skolegang
- Klynge 2: Arbejdsforhold og sociale forhold
- Klynge 3: Fysiske omgivelser og miljø
- Klynge 4: Risikofaktorer for sundhed
- Klynge 5: Forebyggelse, behandling og rehabilitering



### 'Børns opvækstvilkår og skolegang'

Allerede fra før et barn fødes, er der store sociale forskelle, som har betydning for helbredet. Forældrenes uddannelse, sundhedsadfærd og sociale position spiller en vigtig rolle i udviklingen af sundhed og sygdom for det enkelte barn og påvirker risikoen for senere negative helbreds-konsekvenser. Børns kognitive, sproglige, sociale og emotionelle stimulering har stor betydning for barnets videre udvikling og skolegang, og påvirker derfor barnets sociale position som voksen. Manglende stimulering i den tidlige udvikling har indflydelse på barnets fysiske og mentale helbred senere i livet.

Børn med mindre ressourcestærke forældre har flere problemer i løbet af deres tidlige udvikling end børn fra ressourcestærke familier. Dette fører også til problemer under indskolingen og senere i løbet af skoletiden i form af faglige problemer, konflikter, tale- og sprogproblemer, koncentrationsproblemer og psykiske problemer, som senere i livet påvirker muligheden for at få en uddannelse eller et arbejde.

Klyngen består af syv indikatorer, der går på tværs af Børne- og Ungdomsforvaltningen, Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Indikatorer:	Baseline:	Benchmark:
1. Andelen af børn i 0.klasse, som ikke har en alderssvarende sproglig udvikling	18 %	15 % (DK måltal)
2. Andelen af elever i 0.-3.-klasse, som er meget glad for deres skole	71 %	71 % i DK
3. Andelen af elever med dårlige resultater i dansk og matematik skal reduceres	Reduceret for matematik i 3. og 6. klasse samt for dansk i 2., 4. og 6. klasse, men ikke i 8. klasse	-
4. Faldende skolefravær total	6,5 %	5,4 % i DK
5. Andelen af unge der er på en ungdomsuddannelse 15 måneder efter de har forladt 9. klasse	87 %	81 % i DK
6. Andelen af 17-årige, som har været anbragt, som har fået mere end 2 ved 9. el. 10.-klasseprøven i både dansk og matematik	51 %	-
7. Flere unge københavnere får psykologhjælp ved mistrivsel	330	-

### 'Arbejdsforhold og sociale forhold'

Arbejdsrelaterede sygdomme i bevægeapparat (nakke, skulder, ryg) og psykiske lidelser spiller en stor rolle for ulighed i sygdomsbyrden. Den sociale ulighed i arbejdsmiljørelaterede sygdomme skyldes, at kortuddannede oftere har job med dårligere arbejdsmiljø. Det fysiske og psykiske arbejdsmiljø har ikke kun betydning for risikoen for at blive syg. Det har også stor betydning for arbejdsevnen, når man er syg. Det er de samme fysiske og psykiske arbejdsmiljøforhold, der er afgørende for forekomsten af sygefravær, tildeling af førtidspension og for muligheden for at vende tilbage til arbejde efter, eller med, sygdom.

Borgere med kort uddannelse rammes oftere af arbejdsløshed end dem med lang uddannelse, og sammenhængen mellem arbejdsløshed og helbred er stærkere blandt borgere med lavere socioøkonomisk position. Dårligt helbred og ikke mindst psykiske lidelser øger risikoen for at blive arbejdsløs, og samtidig påvirker det at være arbejdsløs ens helbred, især det mentale helbred i form af depression.

Mange af de borgere, der modtager ydelser i form af overførselsindkomster, arbejdsløshedsunderstøttelse, kontanthjælp og efterløn, oplever ikke alene langvarig arbejdsløshed men også egentlig marginalisering fra arbejdsmarkedet.

Klyngen består af fire indikatorer, der går på tværs af Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Socialforvaltningen.

<b>Indikatorer:</b>	<b>Baseline:</b>	<b>Benchmark:</b>
1. Andelen af langvarige sygemeldinger (over 26 uger)	36 %	36 % i Allerød, 29 % i Hørsholm og 36 % i Århus
2. Andelen af sager ud af alle sygedagpengesager, hvor den sygemeldte delvist har genoptaget arbejdet	11,6 %	16,4 % i Allerød, 16,1 % i Hørsholm og 12,8 % i Århus
3. Flere københavnere med særlige behov kommer i uddannelse eller beskæftigelse	8.003	-
4. Antallet af københavnere der lever i fattigdom	10.747	-

### 'Fysiske omgivelser og miljø'

De strukturelle og fysiske rammer om borgernes liv og hverdag har stor betydning for både sundhed og livskvalitet. Muligheden for at komme let og sikkert rundt i byen til fods og på cykel gør det nemt at vælge aktiv transport i en travl hverdag. Grønne byrum har en positiv indvirkning på både fysisk og psykisk sundhed og danner rammer om sociale fællesskaber på tværs af kulturer og generationer. Bevægelsesfremmende pladser og idrætsaktiviteter fremmer trivslen og læringen hos børn og unge, og kan blandt andet også bidrage til en bedre hverdag for udsatte og kriminalitetstruede unge.

Støj og forurening i byen er ligeledes væsentlige faktorer for livskvalitet og for udvikling af sygdomme. Luftforurening med især partikler kan forårsage blandt andet bronkitis og astma, blodprop i hjernen, hjertesvigt og lungekræft. Trafikstøj kan medføre gener og helbredseffekter som hovedpine, forøget blodtryk, forøget risiko for hjertesygdom, hormonelle påvirkninger, stress og søvnbesvær. Støj kan desuden påvirke ydeevnen og børns indlæring og motivation.

Klyngen består af tre indikatorer, der alle kommer fra Teknik- og Miljøforvaltningen.

Indikatorer:	Baseline:	Benchmark:
1. Antallet af stærkt trafikstøjbelastede boliger (+65db om natten)	35.000	-
2. Antallet af for tidlige dødsfald, som skyldes luftforurening	540	9.416 i London <sup>2</sup> (UK)
3. Antallet af registrerede alvorlige trafikskader i Københavns Kommune	185	-

<sup>2</sup> Referer til for tidlige dødsfald i store London som følge af PM2,5 og NO2. I København findes ikke et studie, der viser de sundhedseffekter, som er relateret til NO2, hvor der kan laves en sammenligning mellem København og London. De 540 er kun i forhold til PM2,5 og dækker kun Københavns Kommune geografisk. Ser man på København som en hovedstadsregion er tallet 1.500.

### 'Risikofaktorer for sundhed'

Der er klare sociale forskelle i forekomsten og fordelingen af sundhed og sygelighed blandt borgerne. Usunde vaner omkring tobaksrygning, alkohol, mad og fysisk inaktivitet er i stigende grad koncentreret blandt socialt dårligere stillede grupper. De enkelte risikofaktorer forstærker desuden hinandens negative effekt på en række af de store folkesygdomme, såsom KOL, diabetes, alkoholafhængighed og hjertesygdom og er dem der bidrager mest til uligheden i sundhed.

Usunde vaner omkring tobaksrygning, alkohol, mad og fysisk inaktivitet er centrale risikofaktorer og spiller en afgørende rolle for den voksende ulighed i sygelighed og dødelighed. Hertil kommer, at usunde vaner også påvirker aldringsprocessen og dermed kan fremskynde tidlig aldring og tidlig tab af funktionsevne. Kortuddannede, som ryger og er fysisk inaktive og overvægtige, er præget af tidlige aldringstegn og funktionstab og oplever også sig selv som ældre end jævnaldrende.

Klyngen består af otte indikatorer, der går på tværs af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Teknik- og Miljøforvaltningen.

Indikatorer:	Baseline:	Benchmark:
1. Andelen af dagligrygere 16+-årige	17 %	17 % i DK, 15 % i Region Hovedstaden og 16 % i Århus
2. Daglig, ugentlig eller sjældnere rygning blandt 15-årige <sup>3</sup>	-	-
3. Andelen af 16+-årige med et storforbrug af alkohol (+14/21 genstande/ugen)	11 %	10 % i Region Hovedstaden og 9 % i Århus
4. Andelen af unge (16-34 år) som har prøvet hash og andre euforiserende stoffer	59 %	51 % i Region Hovedstaden
5. Andelen af 35+-årige, som har brugt hash eller andre euforiserende stoffer den seneste måned	5,6 %	2,4 % i Region Hovedstaden
6. Andelen af københavnere, som afslutter et behandlingsforløb for stofmisbrug som stoffri eller med reduktion i forbruget	47,2 %	-
7. Andelen af 16+-årige, som har stillesiddende fritidsaktiviteter	14 %	16 % i Odense og Århus
8. Andelen af samlede antal ture, der foretages ved gang eller cykling	47 %	-

<sup>3</sup> Afventer UVM om sundheds-/trivselsmodul på den nationale trivselsmåling - opgøres pt. ikke

### 'Forebyggelse, behandling og rehabilitering'

Tidlig behandling og indsats forbedrer muligheden for at overleve alvorlige sygdomme, og genoptræning og rehabilitering spiller en afgørende rolle for, at borgerne kan få så kort en sygdomsperiode som muligt. For erhvervsaktive spiller det en afgørende rolle i forhold til at kunne fastholde uddannelse og arbejde. Og for ældre borgere bidrager det til sund aldring ved at funktionsevnen bevares efter sygdom, så dagligdagen kan klares med begrænset eller ingen støtte. Der er vigtigt at have fokus på de udfordringer, borgerne oplever ved at være syge eller leve med sygdom, da det har stor indflydelse på deres livskvalitet og tilbagevenden til hverdagen. Det gælder særligt i forhold til de kortest uddannede borgere, da de rammes hårdere af sygdom og dør tidligere end københavnere med en lang uddannelse.

Klyngen består af otte indikatorer, der går på tværs af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen.

Indikatorer:	Baseline:	Benchmark:
1. Andelen der har modtaget hverdagsrehabilitering, som efter 1 år har uforandret eller mindre behov for hjælp	43 %	-
2. Antallet af forebyggelige indlæggelser per 1.000 borgere over 65 år	78,5	53,8 (6-byerne uden KK)
3. Andelen af genindlæggelser på forebyggelige diagnoser	16 %	13 % (6-byerne uden KK)
4. Antallet af københavnere i alkoholrådgivning (Samtale om alkohol)	256	-
5. Andelen af københavnere, som afslutter et behandlingsforløb for misbrug af alkohol som afholdende eller med reduktion i misbruget <sup>4</sup>	-	-
6. Antallet af københavnere, som har været i stressforløb	235	-
7. Andelen af borgere med hjertekarsygdom, KOL eller diabetes, som har været i stressforløb <sup>5</sup>	-	-
8. Andelen af borgere med psykiske lidelser i sundhedsforløb i forebyggelsescentrene, der oplever et positivt udbytte på deres fysiske og eller mentale helbred	84 %	-

<sup>4</sup> Socialforvaltningen oplyser, at data vil være tilgængelig fra 2. halvår 2016

<sup>5</sup> Data for borgere med kronisk sygdom i stressforløb (SUF) foreligger i forbindelse med evalueringen februar 2016

**Figur 1 Sundhedspolitikens monitoreringshierarki**

