

Bilag 7

Udvalgenes samlede hørings svar



DAGSORDEN

for mødet den for mødet den 27.10.2014

[Til bilagsfortegnelse]

21 Høringssvar til Sundhedspolitik 2015-2025 (2014-0159500)

Teknik- og Miljøudvalget skal sende et høringssvar til Sundheds- og Omsorgsudvalget om Københavns Kommunes nye Sundhedspolitik 2015-2025 samt handleplaner for psykisk sundhed og for alkohol og hash.

INDSTILLING OG BESLUTNING

Teknik- og Miljøforvaltningen indstiller, at Teknik- og Miljøudvalget godkender,

at høringssvaret i bilag 1 om Sundhedspolitik 2015-2025 og om handleplanerne for psykisk sundhed og for alkohol og hash sendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

PROBLEMSTILLING

Sundheds- og Omsorgsudvalget har den 14. august 2014 sendt udkast til Københavns Kommunes nye Sundhedspolitik 2015-2025 samt handleplaner for psykisk sundhed og for alkohol og hash i høring.

Sundheds- og Omsorgsudvalget inviterer de øvrige udvalg i kommunen til at kommentere udkastet til Sundhedspolitik 2015-2025 (bilag 2) og komme med input til de konkrete handleplaner (bilag 3).

LØSNING

Sundhedspolitik 2015-2025 sætter rammerne for kommunens sundhedsindsats frem til 2025. Visionen er, at københavnere i 2025 er blandt de borgere i verden, som har den bedste livskvalitet.

Visionen skal nås ved at arbejde ud fra seks grundlæggende principper:

Københavneren og hverdagslivet i centrum
Særlig støtte til de københavnere, som har de største behov
Ligestilling af psykisk og fysisk sundhed
Bredt samarbejde for at sikre løsninger af høj kvalitet for københavnere
Styrkelse af den sammenhængende sundhedsindsats
Afsæt i den bedste viden og afsøgning af nye veje for at sikre københavnere et sundt liv.

Se bilag 2 for udkast til Sundhedspolitik 2015-2025.

Sundhedspolitik 2015-2025 udmøntes i handleplaner på de områder, hvor de største udfordringer er. Handleplanerne kan gå på tværs af kommunens forvaltningsområder. I 2015 igangsættes handleplaner vedrørende psykisk sundhed samt misbrug af hash og alkohol. Se bilag 3 for udkast til handleplanerne.

Teknik- og Miljøforvaltningens kommentarer

Teknik- og Miljøforvaltningen bidrager på en lang række områder til at fremme sundheden i København fx i byudviklingen og gennem håndhævelse af miljølovgivningens regler om forurening og hygiejne.

Forvaltningen vurderer, at der med sundhedspolitikken er sat en vigtig dagsorden for de kommende 10 års sundhedsindsatser i Københavns Kommune.

Forvaltningen har herudover nedenstående overordnede synspunkter om Sundhedspolitikken, som der i udarbejdelsen af et høringssvar fra Teknik- og Miljøudvalget er taget udgangspunkt i:

Teknik- og Miljøudvalget skal inddrages i relevante handleplaner. I sundhedspolitikken lægges der op til, at der de kommende 10 år skal udarbejdes handleplaner. De første handleplaner igangsættes i 2015 og vedrører psykisk sundhed, seksuel sundhed samt alkohol og hash. Det vurderes, at der med valget af disse temaer umiddelbart ikke er de store berøringsflader med udvalgets ressort, men såfremt der i senere år bliver taget initiativ til handleplaner, som har samspil med Teknik- og Miljøudvalgets ressort, skal udvalget inddrages i arbejdet.

Byens indretning inviterer til bevægelse. Byens fysiske indretning har tæt sammenhæng til københavnernes sundhed. Det vurderes, at den kommunale sundhedspolitik 2015-2025 kan betone sammenhængen mellem indretningen af byens rum og sundhedstilstanden stærkere, og at der som led i sundhedspolitikken kan tænkes i metoder til at evaluere og dokumentere de sundhedsmæssige effekter af investeringer i fx aktive legepladser, parker, cykelstier og lignende sundhedsfremmende fysiske indretninger.

Områdefornyelsen er en vigtig partner. Forvaltningen ser endvidere mulighed for at styrke områdefornyelsernes rolle i Sundhedspolitik 2015-2025. De københavnske områdefornyelser bidrager allerede til at øge sundheden blandt københavnere bl.a. ved samarbejde om boligsociale indsatser som fx feriecamps med fokus på idræt. Områdefornyelserne kan bidrage til at samle de lokale indsatser, gennemføre forsøg og evt. ressourcemæssigt understøtte tiltagene.

Støj- og luftforurening i sundhedspolitikken. Forvaltningen vurderer, at støj- og luftforureningsproblematikker skal have et større fokus i Sundhedspolitik 2015-2025. Støjgener øger risikoen for at udvikle forskellige sygdomme, såsom åreforkalkning og diabetes. Ligeledes er det vigtigt, at man i Sundhedspolitik 2015-2025 er opmærksom på luftforureningens skadelige virkninger på helbredet.

Forvaltningens udkast til høringssvar fra Teknik- og Miljøudvalget til Sundhedspolitik 2025 fremgår af bilag 1.

Teknik- og Miljøforvaltningen har ingen bemærkninger til de konkrete handleplaner for psykisk sundhed og for alkohol og hash.

ØKONOMI

Indstillingen har i sig selv ingen økonomiske konsekvenser for kommunen.

VIDERE PROCES

Efter politisk behandling oversendes Teknik- og Miljøudvalgets høringssvar til Sundheds- og Omsorgsudvalget. Sundheds- og Omsorgsudvalget forelægges endeligt udkast til Sundhedspolitik 2015-2025 ultimo 2014. Herefter sendes politikken i offentlig høring frem til februar 2015. Sundhedspolitikken forventes endelig godkendt af Borgerrepræsentationen i foråret 2015.

Pernille Andersen

/ Simon Kjær Hansen

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt uden afstemning.

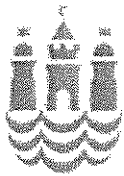
[Til toppen]

BILAG

2014-0159500-7 - Bilag 1 Teknik- og Miljøudvalgets høringssvar til Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2015-2025

2014-0159500-3 - Bilag 2 Udkast til Sundhedspolitik 2015-2025

2014-0159500-6 - Bilag 3 Handleplan for bedre psykisk sundhed 2015-2018



Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

16-10-2014

Sagsnr.
2014-0159500

Dokumentnr.
2014-0159500-7

**Teknik- og Miljøudvalgets høringssvar til Københavns
Kommunes Sundhedspolitik 2015-2025**

Teknik- og Miljøudvalget vurderer, at Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2015-2025 sætter en vigtig dagsorden for byen og bemærker, at sundhedspolitikken tager udgangspunkt i en sammenhængende indsats, hvor kommunen på tværs af sektorer vil styrke sundheden for Københavnerne.

For Teknik- og Miljøudvalget er det centralt, at en sundhedspolitik har øje for sammenhængen mellem byens fysiske indretning og københavnernes sundhed. På den baggrund er det positivt, at sundhedspolitikken har fokus på byens fysiske indretning og på indsatser, der tager udgangspunkt i københavnernes hverdag og brug af byen.

Teknik- og Miljøudvalget vil gerne bidrage til realiseringen af denne målsætning, og udvalget bemærker, at der allerede i dag indenfor fx byplanlægningen, arbejdet i byens udsatte områder og i håndhævelsen af regler indenfor miljølovgivningen gives et væsentligt bidrag til at højne sundheden i København.

Handleplaner

Med sundhedspolitikken som ramme lægges der op til, at der de kommende 10 år skal sættes ind over for en række udfordringer for københavnernes sundhed, herunder indsatser rettet mod blandt andet alkohol, fysisk inaktivitet, rygning og psykisk mistrivsel.

Konkret vil der blive fulgt op på disse mål med handleplaner. De første handleplaner igangsættes i 2015 og vedrører psykisk sundhed, seksuel sundhed samt alkohol og hash.

Teknik- og Miljøudvalget tager temaerne til efterretning og vurderer, at der med valget af disse temaer umiddelbart ikke er de store berøringsflader med udvalgets ressort.

Såfremt der i senere år bliver taget initiativ til handleplaner, som har samspil med Teknik- og Miljøudvalgets ressort, lægger udvalget vægt på, at der tidligt i arbejdet med sådanne handleplaner tages initiativ til et tæt samarbejde mellem de to forvaltninger, og at udvalget inddrages gennem hele processen.

Byens indretning inviterer til bevægelse

Rådhuset
1599 København V

Telefon
3366 2613

Telefax
3366 7080

Direkte telefon
3366 2626

E-mail
borgmesteren@tmf.kk.dk

www.tmf.kk.dk

Teknik- og Miljøudvalget vurderer, at byens fysiske indretning har en tæt sammenhæng til Københavnerens sundhed. Fx er det veludbyggede net af cykelstier i København medvirkende til at fremme sundhedstilstanden i København, fordi en stor andel af københavnere cykler til uddannelse og arbejde hver dag. Det er til fordel for den generelle folkesundhed, og dertil kommer, at cykling har en positiv effekt på mængden af støj og luftforurening.

Ligeledes er der i den københavnske byplanlægning fokus på bevægelse bl.a. med målet i Københavns Kommunes bylivsstrategi ”Metropol for Mennesker” om, at flere skal gå mere. Det sker også ved at skabe byliv i børnehøjde, hvor byrummet bliver designet til leg, så motion bliver en naturlig del af hverdagen for den kommende generation.

Teknik- og Miljøudvalget ser gerne, at den kommunale sundhedspolitik 2015 – 2025 betoner sammenhængen mellem indretningen af byens rum og sundhedstilstanden, og at der som led i sundhedspolitikken tænkes i metoder til at evaluere og dokumentere de sundhedsmæssige effekter af investeringer i fx aktive legepladser, parker, cykelstier og lignende sundhedsfremmende fysiske indretninger.

Områdefornyelserne er en vigtig partner på sundhedsområdet
Københavns Kommunes sundhedspolitik lægger op til en tværfaglig og tværsektoriel sundhedsindsats.

Teknik- og Miljøudvalget bemærker i den sammenhæng, at de københavnske områdefornyelser kan agere som en væsentlig samarbejdspartner med tætte samarbejdsflader til lokale institutioner og indsatser under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, men også under både Børne- og Ungdomsforvaltningen, Socialforvaltningen, og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen.

Områdefornyelserne arbejder allerede i dag med sundhedsfremmende initiativer bl.a. i samarbejde med boligsociale indsatser og har tætte relationer til forskningsmiljøerne. Områdefornyelserne kan dermed også bidrage med kontakter og konkrete projekter indenfor Sundhedspolitik 2015-2025s område.

Støj- og luftforurening i sundhedspolitikken

Risikoen for at udvikle forhøjet blodtryk, åreforkalkning, blodpropper i hjertet, hjerneblødninger og diabetes stiger jo højere støjen er. Det skønnes, at vejstøj er årsagen til, at der hvert år dør 30 københavnere for tidligt.

Luftforureningen har ligeledes skadelige virkninger på vores helbred, og har store samfundsøkonomiske omkostninger. Københavns

Kommunes kortlægning viser, at luftforureningen i København i 2010 kostede samfundet 4 milliarder kroner og 540 for tidlige dødsfald.

Teknik- og Miljøudvalget vurderer på den baggrund, at støj og luftforurening er sundhedsproblemer, som skal have større fokus i Københavns Kommunes sundhedspolitik.

Støjreduktion vil fremadrettet indgå ved områdefornyelser i bl.a. udsatte boligområder for på den måde at reducere den sociale ulighed i sundheden. Også på andre områder kan hensyn til støjreduktion integreres i kommunale projekter og indsatser, fx ved renoveringer af skoler og daginstitutioner, vejrenovering, trafikplanlægning, bygningsrenovering mv.

København har en udfordring i forhold til den luftforurening, der blæser ind over København fra nabokommuner og udlandet, som borgerne ikke selv har indflydelse på. Teknik- og Miljøforvaltningen er opmærksom på udfordringerne ved luftforurening fra både lokale og fjerne kilder og inddrager viden om luftforurening ved udarbejdelse af lokalplaner, således at kommende daginstitutioner, skoler, boliger og virksomheder udsættes mindst muligt for forureningen.

Københavns Kommunes sundhedspolitik 2015 – 2025 kunne bidrage med analyser og forslag til løsninger i forhold til denne udfordring, som København fortsat lever med.

Med venlig hilsen


Morten Kabell



DAGSORDEN

for mødet den for mødet den 20.10.2014

[Til bilagsfortegnelse]

6 Høringssvar vedr. sundhedspolitik 2015-2025 og handleplaner (2014-0186278)

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget skal behandle Sundhedspolitik 2015-2025 samt Handleplan for bedre psykisk sundhed 2015-2018 og Handleplan mod misbrug af alkohol og hash 2015-2018, som Sundheds- og Omsorgsudvalget har sendt i høring.

INDSTILLING OG BESLUTNING

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget indstiller,

at Beskæftigelses- og Integrationsudvalget godkender udkast til høringssvar samt forslag til indsatser til handleplanerne til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

PROBLEMSTILLING

København skal have en ny sundhedspolitik for 2015-2025. Sundheds- og Omsorgsudvalget ønsker allerede i en tidlig fase, at invitere de øvrige udvalg til dialog om politikken og udmøntningen heraf. Derfor har Sundheds- og Omsorgsudvalget sendt et udkast til Sundhedspolitik samt Handleplaner for bedre psykisk sundhed 2015-2018 og Handleplan mod misbrug af alkohol og hash 2015-2018 i høring i alle udvalg (bilag 1-3). Udvalgene skal drøfte politikken samt komme med konkrete input til indsatser, som kan indgå i de to handleplaner.

LØSNING

Sundheds- og Omsorgsudvalgets udkast til en sundhedspolitik indeholder følgende 6 grundlæggende principper:

- Vi har københavnneren og hverdagslivet i centrum
- Vi sikrer særlig støtte til de københavnere, som har de største behov
- Vi ligestiller psykisk og fysisk sundhed
- Vi samarbejder bredt for at sikre løsninger af høj kvalitet for københavnernes
- Vi styrker den sammenhængende sundhedsindsats
- Vi tager afsæt i den bedste viden og afsøger nye veje for at sikre københavnernes et godt liv

Handleplan for bedre psykisk sundhed indeholder følgende 4 spor:

- Spor 1: Flere børn og unge skal have god trivsel
- Spor 2: Københavnerne skal have støtte ved langvarig stress
- Spor 3: Fysisk og psykisk sundhed hænger sammen
- Spor 4: Plads til københavnere med psykisk sygdom på arbejdspladsen

Handleplan mod misbrug af alkohol og hash indeholder følgende 3 spor:

- Spor 1: Tabuet om alkoholafhængighed skal brydes
- Spor 2: Færre unge skal have problemer med alkohol og hash
- Spor 3: Uligheden i københavnernes forbrug af alkohol skal mindskes

Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen indstiller, at udvalget giver følgende høringssvar til Sundheds- og Omsorgsudvalgets sundhedspolitik og handleplaner:

"Beskæftigelses- og Integrationsudvalget vurderer, at Sundhedspolitikken har mange positive elementer. Beskæftigelses- og Integrationsudvalget noterer sig med tilfredshed, at sundhed opfattes som et middel og ikke et mål i sig selv. Det skyldes, at Beskæftigelses- og Integrationsudvalget anser forbedret sundhed som et skridt på vejen til øget

arbejdsmarkedstilknytning for ledige med helbredsproblemer. Dermed har begge udvalg samme tilgang til sundhed, hvilket formegentlig kan medføre, at sundhedsindsatserne i højere grad kan understøtte beskæftigelsesindsatsen.

Udvalget finder det desuden positivt, at psykisk sundhed og fysisk sundhed ligestilles, så ledige med psykiske lidelser kan få samme muligheder som fysisk syge. En stigende del af kontanthjælpsmodtagerne har psykiske lidelser, og der er derfor behov for en særlig indsats for at øge deres tilknytning til arbejdsmarkedet.

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget anerkender, at sundhedspolitikken har fokus på at tilbyde en differentieret indsats, så forskellige udsatte gruppers behov tilgodeses. Denne tilgang understøtter Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningens fokus på individuelt tilrettelagte forløb for de ledige samt Københavns Kommunes Strategi for fremme af lige muligheder.

Udvalget anser det som gavnligt, at der lægges op til et styrket samarbejde, herunder på tværs af forvaltningerne, samt en mere sammenhængende sundhedsindsats. Særligt samarbejdet med Region Hovedstaden og almen praksis er væsentligt at få styrket.

Sundhedspolitikken har primært fokus på forebyggende indsatser, men Udvalget vil opfordre til i højere grad også at have fokus på indsatser til tackling og mestring af forskellige sundhedsmæssige problemstillinger, som kan bidrage til at øge syge lediges tilknytning til arbejdsmarkedet.

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget anerkender, at Sundheds- og Omsorgsudvalget har udarbejdet handleplaner for hhv. psykisk sygdom og misbrug af alkohol og hash, da disse er udfordringer som særligt en stor del af aktivitetsparate borgere lider under. Særligt handleplanen for bedre psykisk sundhed rummer mange gode elementer, der understøtter beskæftigelsesindsatsen, fx at der skal være plads til københavnere med psykisk sygdom på arbejdspladsen, at københavnere skal have støtte ved langvarig stress, og at forebyggelsescentre vil tilbyde særligt støttende forløb til ledige københavnere med stress, angst og lettere depression, så de støttes i at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Et opmærksomhedspunkt bør ifølge Beskæftigelses- og Integrationsudvalget være, at sundhedsindsatserne i handleplanerne tænkes sammen med de store reformer på beskæftigelsesområdet, herunder Førtidspensions- og fleksjobreformen og Sygedagpengereformen, hvor der i forvejen eksisterer et samarbejde, fx i rehabiliteringsteams. Udvalget vil desuden gøre opmærksom på, at det vil styrke samarbejdet med Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, hvis de tilbud som Sundheds- og Omsorgsudvalget iværksætter, kan indgå som en del af den beskæftigelsesfremmende indsats og kan fungere efter samme vilkår som tilbud efter Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Endelig vurderer Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, at Sundheds- og Omsorgsudvalgets handleplaner bør adressere den stigning i antallet af unge psykisk sårbare på kontanthjælp, der ikke er syge nok til at blive behandlet af Regionen eller som afventer behandling fra Regionen grundet lange ventelister, men som ikke har råd til en psykolog og derfor ikke får den rette behandling."

Beskæftigelses- og Integrationsudvalgets forslag til konkrete indsatser til handleplanerne fremgår af en oversigt over igangværende indsatser i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen med relevans for enten psykisk sundhed eller misbrug af alkohol og hash (bilag 3). Denne oversigt vil blive sendt sammen med høringsvaret til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

ØKONOMI

Denne indstilling har ikke økonomiske konsekvenser.

VIDERE PROCES

Det endelige udkast til sundhedspolitikken og handleplanerne sendes i bred høring i januar 2015.

BILAG

Sundhedspolitik 2015-2025

Handleplan for bedre psykisk sundhed 2015-2018

Handleplan mod misbrug af alkohol og hash 2015-2018

Oversigt over Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningens indsatser relateret til psykisk sundhed eller misbrug af alkohol

og hash

Birgitte Hansen /Kaj Ove Christiansen

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

[Til toppen]

BILAG

2014-0186278-1 - 1. Udkast til Sundhedspolitik 2015-2025.pdf

2014-0186278-1 - 2. Udkast til handleplan for bedre psykisk sundhed.pdf

2014-0186278-1 - 3. Udkast til handleplan for misbrug af alkohol og hash.pdf

2014-0186278-1 - 4. Oversigt over Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningens indsatser relateret til psykisk sundhed eller misbrug af alkohol og hash

2014-0186278-2 - Oplæg om Sundhedspolitik 2015-2025

Læs højt
Print
Tip en ven

Del |



Bilag 4: Oversigt over BIF's indsatser relateret til psykisk sundhed eller misbrug af alkohol og hash

I følgende notat fremgår en oversigt over igangværende eller kommende indsatser, som enten varetages af BIF, som BIF samarbejder med SUF om, eller som BIF ønsker at indgå samarbejde med SUF om, relateret til enten psykisk sundhed eller misbrug af alkohol og hash. Beskæftigelses- og Integrationsudvalget anbefaler, at disse indgår i handleplanerne til sundhedspolitikken.

Generelt har Jobcenter København en bred vifte af tilbud hos kommunens beskæftigelsescentre og eksterne leverandører til borgere med misbrug og/eller psykisk sårbarhed. I det følgende fremhæves særlige indsatser for psykisk sårbare og/eller misbrugere i BIF:

Indsatser for bedre psykisk sundhed

Intensivt afklarings- og vejledningsforløb for psykisk sårbare unge (BIF)

Som led i indsatsen for psykisk sårbare unge er der fra 2014 iværksat et intensivt afklarings- og vejledningsforløb i uddannelsesmiljøet på Center for Kompetence og Brobygning (BIF), hvor de unge forankres i uddannelsesmiljøet og afklares ift. videre forløb, herunder Regionens behandlingsskaber. Fokus er at håndholde de unge ind på - og fastholde dem i - ordinær uddannelse.

Tilbud til unge med lettere psykiske lidelser (BIF)

Balance i livet er et tilbud til unge aktivitetsparate uddannelseshjælpsmodtagere med lettere psykiske lidelser. Tilbuddet omfatter både psykologsamtaler, kost og motion samt assistance, hvis der er brug for hjælp til at få udredt og afklaret andre sociale problemer, herunder brobygning til SOF.

Sundhedsguides (BIF)

Siden 2011 har Ungecentret i Jobcenter København haft tilknyttet medicin- og psykologistuderende, kaldet sundhedsguides, som afholder uddybende samtaler med unge, der selv tilkendegiver, eller hvor det vurderes, at den unge har helbredsmæssige problemer af somatisk og/eller af psykisk karakter. Samtalerne understøtter afklaringen af borgerne. Fra 2014 er der også tilknyttet sundhedsguides til afklaringen af ledige akademikere.

Samarbejde med Forebyggelsescentre (SUF)

Ungecentret i Jobcenter København har samarbejde med Forebyggelsescentre i SUF om mental Sundhed. Forebyggelsescentre afholder psykologsamtaler for psykisk sårbare unge.

Styrket psykisk sundhed – på vej til job (SUF)

Fra 2015 har SUF fået midler til at etablere et tværfagligt samarbejde mellem BIF, SUF, SOF og Psykiatrifonden. Som et led i

17-09-2014

Sagsnr.
2014-0186278

Dokumentnr.
2014-0186278-1

Sagsbehandler
Stine Gammelgaard
Jakobsen

Bernstorffsgade 17, 1. sal
1592 København V

Telefon
8256 5607

E-mail
WT87@bif.kk.dk

EAN nummer
5798009710581

forebyggelsescentrenes stressklinikker vil ledige med symptomer på stress, angst og depression blive tilbudt 8-21 ugers erhvervsrettet sundhedsforløb. Formålet er, at borgerne forbedrer deres fysiske og psykiske sundhed og får målrettet hjælp til at vende tilbage til arbejdsmarkedet eller uddannelse.

Psykisk sundhed og robusthed på Københavns Kommunes arbejdspladser (SUF)

Fra 2015 har SUF fået midler til at udvikle en forebyggende indsats, der skal gøre arbejdspladser mere robuste og styrke den enkelte medarbejders muligheder for at håndtere mentale udfordringer. BIF vil gerne indgå samarbejde om denne indsats med henblik på at mindske antallet af sygedagpengemodtagere.

Indsatser mod misbrug af alkohol og hash

Rådgivning for unge med misbrug af hash (BIF)

For at forebygge at unge fortsætter med deres misbrug, når de skal påbegynder uddannelse, iværksættes fra 2015 gruppeforløb og individuel rådgivning for unge med misbrug af hash i undervisningsmiljøet på Center for Kompetence og Brobygning i samarbejde med U-Turn.

Screeningsamtaler i forhold til misbrugsbehandling (BIF)

Indsatsen kaldes Ledsageprojektet og består af screeningssamtaler i forhold til råd og vejledning og evt. assistance til at blive indskrevet til stofmisbrugsbehandling. Samtalerne tager afsæt i Minnesotamodellen.

Forsøg med lokalt forankrede beskæftigelsesindsatser (BIF)

Formålet med de lokalt forankrede beskæftigelsesindsatser i Kgs. Enghave og på Vesterbro er at udvikle nye metoder til at inkludere aktivitetsparate med forskellige udfordringer såsom misbrug og psykiske lidelser på arbejdsmarkedet gennem aktiviteter i borgerens lokalmiljø.



DAGSORDEN

for mødet den for mødet den 05.11.2014

[Til bilagsfortegnelse]

2 Høring om Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2015-2025

Børne- og Ungdomsudvalget skal tage stilling til høring om Sundheds- og Omsorgsudvalgets udkast til Sundhedspolitik 2015-2025, samt bidrage med input til handleplaner for psykisk sundhed og alkohol og stoffer.

INDSTILLING OG BESLUTNING

Børne- og Ungdomsforvaltningen indstiller til Børne- og Ungdomsudvalget,

at udvalget godkender indstillingen som høringssvar om Sundhedspolitik 2015-2025 samt handleplaner for psykisk sundhed og misbrug af alkohol og hash

PROBLEMSTILLING

Sundheds- og Omsorgsudvalget (SOU) besluttede den 14. august 2014 at sende udkast til en sundhedspolitik for 2015 - 2025, og udkast til to handleplaner om henholdsvis psykisk sundhed og misbrug af alkohol og hash i høring, se bilag 3. Nyt for sundhedspolitikken er, at den løber over en 10-årig periode, hvor der undervejs i perioden udarbejdes 4-årige handleplaner. SOU ønsker, at alle udvalg får ejerskab til den kommende sundhedspolitik, og lægger derfor op til en bred involvering tidligt i processen. BUU har derfor nu mulighed for at drøfte og give input til udkast til en ny sundhedspolitik og de to første handleplaner. Sundhedspolitikken sendes i en bred høring i februar måned 2015. SOU vil, over de 10 år politikken løber, udpege og igangsætte nye handleplaner, og planen er, at også kommende udkast til handleplaner vil blive sendt til udvalgene med henblik på bidrag og input.

LØSNING

Forvaltningen vurderer, at der er tale om et godt udkast til en ny sundhedspolitik med relevante mål, som kan danne grundlag for at fremme et godt liv for københavnere, og at det er fornuftigt at have en overordnet sundhedspolitik, med et 10 års perspektiv suppleret med løbende konkrete handleplaner. Opdraget med at fremme børnesundheden er stort og kræver en langsigtet indsats. BUU finder endvidere de to første handleplaner centrale ift. at opnå den overordnede vision.

Det er fint at udvalgene inddrages tidligt i processen og ser frem til det fortsatte samarbejde om at udforme handleplanerne. For at sikre det bedste resultat, er det afgørende, at BUU og SOU samarbejder om udfordringerne på børne- og ungeområdet og sammen sikrer, at de nye initiativer, som udspringer af politikken, er implementerbare og kan integreres i kernerdriften. Forvaltningen foreslår i indstillingen en række indsatser, som kan være en del af handleplanerne. Nogle af indsatserne er allerede iværksat, mens andre indsatser udspringer af det, som vi ved virker, herunder Sundhedsstyrelsens anbefalinger. De foreslåede indsatser kan ikke implementeres direkte i kernerdriften, da de er formuleret overordnet, og derfor skal konkretiseres yderligere. Nogle af indsatserne forudsætter desuden politisk prioritering, såfremt der skal ses en bydækkende effekt.

Sundhedspolitikken "Nyd Livet"

SOU forslår 6 grundlæggende principper for arbejdet med politikken handleplaner. Forvaltningen er enig i, at det er helt centralt, at den sammenhængende sundhedsindsats styrkes, hvilket fremhæves som et af principperne (se SOUs høringsmateriale bilag 1). En sammenhængende sundhedsindsats handler dog ikke blot om at undgå sygdom og forebyggelse, men om at fremme trivsel og sundheden, bl.a. ved at styrke det tværfaglige samarbejde i og på tværs af forvaltninger. Det betyder, at borgerne oplever mødet med kommunen som en helhedsorienteret indsats, samt at de rette kompetencer bliver sat i spil på det rette tidspunkt og med indsatserne forankret i relevante fagforvaltninger.

Forvaltningen finder det desuden væsentligt, at der med sundhedspolitikken sikres fælles data i kommunen om børns sundhed og trivsel. Data kan således være et værktøj til brug af ledelse og fagprofessionelle i dagtilbud og skoler, så de i højere grad kan opspore og prioritere indsatsen, der hvor der er behov, og dermed bidrage til politikken tre overordnede mål.

Handleplan om psykisk sundhed

Udkastet til handleplan for bedre psykisk sundhed foreslår fire spor til at imødegå udfordringerne med københavnernes psykiske sundhed, hvoraf spor 1 har fokus på børn og unge (se SOUs høringsmateriale, bilag 4).

Spør 1: Flere børn og unge skal have en god mental sundhed og trivsel. SOU foreslår, at Københavns Kommune vil:

Sikre, at alle københavnske børn og unge har en tilgængelig og kompetent voksen, der tidligt kan opdage tegn på mistrivsel og har mulighed for at lytte og støtte ved trivselsproblemer

Sikre, at børn og deres familier, tidligere end i dag, får støtte ved social stress og stressende livsbegivenheder

Forvaltningen finder, at begge er indsatser relevante, men ser også et stort behov for at drøfte, hvordan der konkret arbejdes med så bredt formulerede problemstillinger. Opdraget hænger fint sammen med de øvrige indsatser, som forvaltningen har igangsat med styrkelse af det tværfaglige samarbejde om børn der har det svært samt udrulning af opsporingsmodel i dagtilbud og afprøvning af screeningsmodel i sundhedsplejen (se bilag 1).

Med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om Mental Sundhed og med afsæt i forvaltningens vurderede behov, anbefaler forvaltningen at indsatsområder suppleres med:

at sikre inkluderende miljøer i dagtilbud og skoler, hvor børn og unge støttes i at udvikle robusthed ikke mindst de socialt sårbare. Der eksisterer allerede nu let anvendelige metoder, som understøtter både forældre og børn og unges robusthed og handlekompetence, og som er målrettet alle aldersgrupper. BUF arbejder målrettet med inklusion og fællesskab både i dagtilbud og skoler, fx gennem en anerkendende tilgang til børnene.

at sikre gode overgange. Børn og unge er særligt sårbare i overgangsfaser. Samtidig formodes det, at indsatser der kan sikre gode overgange har særlig stor effekt på den mentale trivsel. Den helt tidlige indsats fra under graviditeten har stor betydning for barnet senere i livet. Derfor bør der arbejdes på at samarbejdet mellem fødesteder, praktiserende læger og den kommunale sundhedstjeneste styrkes. Samarbejdet om de udsatte gravide er etableret, men der er behov for at styrke indsatsen for den gruppe gravide, der er i risiko for at blive udsatte. Ligeledes er de tidlige overgange mellem hjem (*sundhedsplejen i hjemmebesøg*) og dagtilbud samt dagtilbud og skole væsentlige for, at forældre og de fagprofessionelle får de bedste kort på hånden for at skabe gode rammer for børnene, hvilket bl.a. sker ved at styrke det tværfaglige samarbejde. Overgangen fra grundskolen til ungdomsuddannelserne bør have en bevågenhed, fordi den er afgørende for den unges fremtid. Dette kan bl.a. ske ved et øget samarbejde mellem grundskoler, klub, fritidstilbuddet, uddannelsesforberedende tilbud (*herunder 10. klasse*) samt ungdomsuddannelserne. Med budget 2015 fik SOF midler til at støtte de unge i overgangen til ungdomsuddannelserne med fortsættelsen af socialrådgiverordningen på skoler, og med tilbud om rådgivning til unge med psykiske problemer på ungdomsuddannelserne.

at sikre gode rammer for unges fritidsliv. Vi ved, at når børn og unge knyttes til foreningslivet, og de større børn har fritidsjob, er det med til at sikre dem en fortsat tilknytning til samfundet, uddannelse og arbejde. Samtidig fremmer integrering af udsatte børn og unges brug af fritidsaktiviteter deres mulighed for at skabe nye sociale relationer og øget livskvalitet. I Børne- og Ungdomsforvaltningen søges børnene og de unges tilknytning til foreningslivet og sammenhæng mellem skole, klub og fritidsliv understøttet i udviklingen af Fremtidens Fritidstilbud (jf. BUUs beslutning om principper for udviklingen af fritidssektoren den 11. juni 2014).

Handleplan mod misbrug af alkohol og hash 2015-2018

Udkastet til handleplan mod misbrug foreslår tre spor (se SOUs høringsmateriale bilag 5). Spor 1 og spor 2 vedrører børn og unge.

Spor 1 *Tabuet om alkoholafhængighed skal brydes*

SOU foreslår, at Københavns Kommune vil:

Afdække barrierer for tidlig opsporing af storforbrug af alkohol og alkoholproblemer hos borgere og familier i København.

Arbejde for, at færre københavnske børn vokser op i familier med alkoholproblemer

Forebygge at færre voksne københavnere har et storforbrug af alkohol

Forvaltningen er enig i ovenstående indsatser, da for mange børn lever i familier med et alkoholmisbrug. Selvom sundhedsplejersken har en særlig opgave ift. tidligt at opspore børn med mistrivsel, og pædagoger har en daglig kontakt til børn og forældre, er alkoholafhængighed tabubelagt, fordi det opfattes som et privat anliggende. Det er derfor centralt, at sundhedsplejersker og pædagoger kender tegnene hos barnet, når en forældre har et alkoholmisbrug, ligesom de skal kende de handlemuligheder de har, når der er tale om mistanke om alkoholafhængighed.

Spor 2 *Færre unge skal have problemer med alkohol og hash*

SOU foreslår, at Københavns Kommune vil:

Udvide skole- og forældresamarbejdet om unges alkoholvaner til alle københavnske skoler

Arbejde for lokalt ejerskab til alkoholdagsordenen på ungdomsuddannelserne

Forvaltningen vurderer, at indsatserne er relevante og på linje med forvaltningens igangværende indsatser (se bilag 2). Forvaltningen ser, at kimen til en sundere alkoholkultur i høj grad handler om at styrke skole- og forældresamarbejdet, og derfor vil forvaltningen videreudvikle indsatsen "En teenager i familien", som forvaltningen allerede har gode erfaringer med på de københavnske skoler. Dertil vil forvaltningen styrke sundhedsplejens sundhedspædagogiske indsats på de skoler, som har særlige udfordringer med alkoholforbruget.

ØKONOMI

Indstillingen har ingen økonomiske konsekvenser. Handleplanerne kan dog afføde budgetønsker til budget 2016.

VIDERE PROCES

Endeligt udkast til Sundhedspolitik 2015-2025, samt handleplaner for psykisk sundhed og alkohol og hash forelægges SOU den 11. december 2014, hvorefter den sendes i bred høring frem til februar 2015. I foråret 2015 forelægges den endelige sundhedspolitik og handleplaner for SOU med henblik på godkendelse i Borgerrepræsentationen.

Eise Sommer

/Lina Maria Johnsson

BESLUTNING

Folkesundhedschef Katrine Schønning holdt oplæg som indledning til punktets behandling.

Indstillingen blev godkendt.

[Til toppen]

BILAG

2014-0190101-6 - 1. Nuværende indsatser ift. psykisk sundhed

2014-0190101-6 - 2. Nuværende indsatser ifm. forebyggelse af alkohol og hash

2014-0198956-1 - 3. Tidligere politisk behandling - SOU 14.8.2014

Læs højt
Print
Tip en ven

Del |



BILAG 1: Nuværende indsats ifm. Psykisk sundhed

Nærværende notat giver et overblik over de nuværende indsatser i BUF, som bidrager til at fremme psykisk sundhed blandt børn og unge i Københavns Kommune.

Indsatser i forhold til spæd og småbørn

Hjemmebesøg: Et af målene med sundhedsplejens tidlige og generelle hjemmebesøg er at understøtte den tidlige tilknytning mellem forældre og barn, som er en forudsætning for en sund mental udvikling.

Screening for efterfødselsreaktioner: Når barnet er 2 måneder tilbydes alle mødre en screening for efterfødselsreaktion. Man ved at forældrenes mentale mistriksel kan være årsag til, at barnets på sigt udvikler dårlig mental trivsel og/eller psykiske forstyrrelser.

Screening for kontaktforstyrrelser m.m.: Når barnet er ca. 8 måneder tilbydes en BOEL screening. Testen er konstrueret til især at opfange børn med kontaktforstyrrelser.

Støtte til familiedannelse og tidlig tilknytning hos sårbare: Med budget 2014 har Sundhedsplejen fået 5 mio. kr. i årlig drift til gruppetilbud og en øget besøgsfrekvens mhp. at understøtte familiedannelsen og den tidlige tilknytning hos sårbare og udsatte familier.

Indsatser i dagtilbud

Pejlemærker: Børne – og Ungdomsforvaltningen har sat et mål om pædagogisk kvalitet med 6 pejlemærker, hvor især pejlemærkerne Positiv voksenkontakt og Børnefællesskaber skal være med til at sikre mental sundhed hos børnene.

Inklusionspædagoger: Alle 5 områder i BUF har inklusionspædagoger, som institutionerne kan trække på i forhold til at styrke inklusionen – med særligt fokus på børn i vanskeligheder.

Socialrådgivere i dagtilbud: Omkring 100 af kommunens dagtilbud har tilknyttet en socialrådgiver, som pædagogerne kan henvende sig til, hvis man ønsker hjælp eller rådgivning. Ordningen er en styrkelse af den tidlige og forebyggende indsats rettet mod børn med bekymrende trivsel og udvikling samt sårbare og udsatte børn i København.

Sundhed og Indkøb

1502 København V

Mobil
2777 0313

E-mail
HS@buf.kk.dk

EAN nummer
5798009384386

www.kk.dk

Familiepladser: En familieplads er en særlig plads i en almindelig daginstitution, der tilbydes børn, som i kortere eller længere perioder har brug for særlig individuel omsorg, opmærksomhed og støtte.

Pluspladser: Er målrettet sprogligt udfordrede et- og flersprogede børn, samt socialt udsatte børn eller børn, som er i risiko for at blive socialt udsat. Pluspladser forekommer i almindelige institutioner som udvælges efter en række kriterier, som sikrer, at institutionen har gode forudsætninger for at støtte børnene.

Tidlig opsporingsindsats: I efteråret 2014 vil pædagoger i alle dagtilbud anvende en model for tidlig opsporing af børn som ikke trives i dagtilbud. Forud for implementeringen har to BUF-områder afprøvet to forskellige modeller.

Ressourceteams: Alle dagtilbud er tilknyttet et ressource-team, som består af sundhedsplejersker, psykologer, talehørepædagoger, sprogvejledere, støttepædagoger mm., der alle yder tværfaglige sparring og support til dagtilbud med fokus på børns trivsel og udvikling.

Indsats i skolen

Individuelle samtaler med skolebørn: I 0., 1., 5. og 8. klasse har sundhedsplejersken en samtale med alle børn hvor der både er fokus på deres fysiske og psykiske sundhed og trivsel. I den forbindelse har sundhedsplejersken mulighed for at opspore børn med dårlig mental trivsel og igangsætte en understøttende indsats.

Sundhedspædagogiske aktiviteter på gruppe og klasseniveau: Sundhedsplejersken gennemfører i samarbejde med klasselæren og på baggrund af sin viden om klassens trivsel sundhedspædagogiske aktiviteter, hvor der arbejdes med at afdække og forbedre den manglende trivsel. Eller sundhedsplejersken igangsætte gruppeforløb for børn med særlige behov eks. børn i sorg, eller børn ramt af skilsmisse og misbrug i familien kan være i samarbejde med skolens psykolog.

Handlingsplan mod mobning/fremme af trivsel: Det er et krav, at alle skoler har en handlingsplan til forebyggelse og indgriben mod mobning.

Elevmægling og konflikthåndtering: Der er uddannede elev - og voksen mæglere på ca. 35 folkeskoler i København. Elevmægling kan bidrage til at skabe et mere tolerantert, samarbejdende og ansvarligt miljø, hvor eleverne lærer selv at håndtere egne konflikter på en konstruktiv måde.

Legepatruljer: Konceptet er udviklet og udbydes via Dansk Skoleidræt og har både et sundhedsmæssigt og trivselsfremmende sigte. Mange skoler har positive erfaringer med, at det har medført færre konflikter i frikvartererne og øget trivsel.

Junioridrætsledere: Der er gode erfaringer med at benytte de store elever på skolerne som en ekstra ressource på skolen. Erfaringerne fra disse indsatser peger på, at det både giver de mindre elever mere tryghed, samtidig med at de store elever oplever at få tildelt et ansvar, hvor de vokser med opgaven.

AKT- vejledere: På alle folkeskoler i Københavns Kommune er en eller flere lærere uddannet AKT- vejleder. En AKT- vejleder igangsætter initiativer inden for trivselsområdet på skolen, klassens sociale samspil samt bistår kollegerne om elever, der har vanskeligheder med adfærd, kontakt og trivsel.

Inklusionskoordinatorer: Alle 5 områder i BUF har inklusionspædagoger, som skolerne kan trække på i forhold til at styrke inklusionen – med særligt fokus på børn i vanskeligheder.

Socialrådgivere på skolerne: Samtlige folkeskoler i København har tilknyttet en socialrådgiver, som lærerne kan henvende sig til, hvis man ønsker hjælp eller rådgivning. Ordningen er en styrkelse af den tidlige og forebyggende indsats rettet mod børn og unge med bekymrende trivsel og udvikling.

Skolesundhed.dk: Skolesundhed.dk er et redskab til sundheds- og trivselsundersøgelser i skolerne og kan bl.a. understøtte det sundhedspædagogiske arbejde med mental sundhed. Skolesundhed.dk implementeres i første omgang gennem sundhedsplejen som frivilligt redskab, men der spores øget interesse fra skolerne selv.

Ressourcecentre: Alle skoler har et ressourcecenter, som yder tværfaglig support til skolerne. Ressourcecenteret består af psykologer, talehørepædagoger, inklusionskoordinatorer, AKT-vejledere, sundhedsplejersker m.v.



BILAG 2: Nuværende indsatser ift. forebyggelse af alkohol og hash

Nærværende notat beskriver de indsatser, som allerede er igangsat i BUF for at forebygge misbrug af alkohol og hash hos børn og unge.

En teenager i Familien

Noget af det der har betydning for unges alkoholkultur, og hvornår de unge begynder at drikke er forældrenes holdninger, egne vaner og rammesætning. Desuden viser nye undersøgelser, at forældrenes eget forbrugsmønster også har betydning for hvor tidligt, og hvor meget unge drikker.

Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor i forebyggelsespakken om alkohol¹, at forældrene inddrages gennem forældremøde, hvor de får mulighed for at drøfte hvordan de sammen kan indgå aftaler, der har til hensigt at udskyde alkoholdebut.

I København har vi siden 2004 haft et tilbud til skolerne, hvor forældre i 7. klasse får mulighed for at mødes omkring denne problemstilling, med titlen "En teenager i Familien". Formålet er at skabe dialog mellem forældrene, og klassens lærer eller forældre får hjælp af erfarne og uddannede SSP instruktører, der kan styre dialogen med forældrene. BUF varetager i samarbejde med SUF uddannelsen og den faglige opdatering af dette hold af SSP instruktører samt et hold af unge-guider, der kan gå i dialog med eleverne.

Læreren kan vælge mellem to varianter af arrangementet:

1. Møde med forældregruppen alene: Det kan være for en klasse eller flere klasser slået sammen. En eller to SSP-instruktører deltager i mødet med oplæg, gruppedrøftelser og opsamling i gruppen.
Varighed 2 timer
2. Møde med forældre og elever: I dette forløb skal klassens lærer gennemføre et kort undervisningsforløb på 2 lektioner i klassen. Herefter får klassens besøg af en ung fra et særligt korps af ungeguider, der følger op og taler med klassen om flertalsmisforståelser. Herefter afholdes et fællesmøde med forældre og elever, hvor både ungeguiden og SSP-instruktører deltager og varetager dialogen med forældre og elever – dels hver for sig og dels samlet.
Varighed: 2 lektioner i klassen, 2 lektioner med unge-guider og et fællesmøde forældre og elever på 2½ time.

25-09-2014

Sagsnr.
2014-0190101

Dokumentnr.
2014-0190101-6

Sagsbehandler
Helle Svinkløv

Sundhed og Indkøb

Gyldenløvesgade 15
1502 København V

Mobil
2928 1604

E-mail
Y77V@buf.kk.dk

EAN nummer
5798009384386

¹ Sundhedsstyrelsen 2012: Forebyggelsespakken Alkohol.

Partnerskabsprojekt: "Samskabelse – Unge og Alkohol"

BUF planlægger at indgå i et partnerskabssamarbejde med Kræftens Bekæmpelse, Alkohol og Samfund, KL/Center for Forebyggelse samt 6 andre kommuner for at skabe metoder til et endnu stærkere skole-/forældresamarbejde om unges alkoholvaner. BUF vil i partnerskabsprojektet sætte særligt fokus på at øge forældreinddragelsen og ansvar i forældreaftaler om skolebørns alkohol og stofkultur med SSP som central medspiller.

Tilbud fra U-turn til klasser med hash-problemer

Hvis der i nogle klasser er en eller flere elever, der har konkrete problemer med rusmidler, som ikke kan håndteres via skolens egne indsatser f.eks. med SSP, kan BUF etableret et samarbejde med SOF, hvor rådgivere fra U-turn kan gå i dialog med elever og forældre i klassen om at få en hensigtsmæssig rusmiddelkultur.

Tilbuddet indeholder et indledende møde med klassen – både elever og forældre samt klassens lærere. Desuden kan der – afhængig af problemets størrelse – indgå samtaler med enkelte unge med rusmiddelproblemer og hjælp til at opstille en rusmiddelpolitik i klassen/skolen.

Reality Check

Teorien om sociale normer og arbejdet med flertalsmisforståelser er en anden tilgang, der har vist sig at have effekt i f. t. unges alkoholvaner.

Derfor har BUF i samarbejde med SUF som en del af indsatsen Øget sundhed for Børn udviklet "Reality Check", som er et webbaseret undervisningsforløb. "Reality Check" er målrettet elever i 7. og 8. klasse og har til formål at styrke de unge i at have et sundt forhold til alkohol, og at holde sig fra tobak og hash. Ideelt set er målet, at de unge undlader at drikke alkohol, mens de er i skolealderen, dvs. er under 16 år. Og målet er, at de unge holder sig helt fra tobak og hash både på kort og på langt sigt.

"Reality Check" bygger på principper fra Social Norms Theory, og fokuserer på de unges forestillinger om andre unges holdninger og adfærd med alkohol, tobak og hash – de såkaldte flertalsmisforståelser. "Reality Check" lægger op til, at eleverne afdækker, hvad de andre unge reelt gør og mener, sådan at den enkeltes pejlemærker for adfærd bliver realistiske. Materialet fokuserer på de sunde holdninger og den sunde adfærd, der oftest er til stede hos flertallet i en klasse. www.realitycheck.kk.dk



DAGSORDEN

for mødet den for mødet den 08.10.2014

[Til bilagsfortegnelse]

9 Høring af Sundhedspolitikken (2014-0160784)

Socialforvaltningens forslag til Socialudvalget svar til Sundheds- og Omsorgsudvalgets foreløbige høringsudgave af Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2015-2025.

INDSTILLING OG BESLUTNING

Socialforvaltningen indstiller til Socialudvalget,

1. at Socialudvalget godkender høringssvaret til Sundheds- og Omsorgsudvalget

PROBLEMSTILLING

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandlede d. 14. august et første udkast til en kommende sundhedspolitik for Københavns Kommune. Sundheds- og Omsorgsudvalget har efterfølgende sendt udkastet i høring i de øvrige udvalg, for d. 10. december at kunne tage stilling til et endeligt udkast af Sundhedspolitikken, der så kommer i en mere traditionel og bredere høring.

Materialet i høring består af fem dokumenter: En overordnet ramme (Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2015-2025 - bilag 2) og to mere operationelle handleplaner med tilhørende vidensdokumenter (Handleplan mod misbrug af alkohol og hash 2015-2018 - bilag 3, Handleplan for bedre psykisk sundhed 2015-2018 - bilag 4, Videnspapir om alkohol - bilag 5 og Videnspapir om psykisk sundhed - bilag 6).

LØSNING

Med Socialforvaltningens forslag til høringssvar (bilag 1) er det intentionen, at sikre de udsattes perspektiv i Sundhedspolitikken. De centrale pointer fra høringssvaret er:

Mål og principper

Der er tre overordnede mål i Sundhedspolitikken: "Lever med bedre livskvalitet - hele livet igennem"; "lever med lige muligheder for et sundt liv" og "lever længere". Socialforvaltningen finder, at målene dækker forvaltningens målgrupper og har et meningsfuldt overlap med Socialudvalgets pejlemærke om livskvalitet. Sundhedspolitikken fokuserer på forebyggelse og tidlig indsats falder desuden godt i tråd med principperne i Socialudvalgets Grundlagspapir. Dertil kommer, at Sundhedspolitikken taler om sundhed som et middel til livskvalitet og ikke et mål i sig selv. En tilgang der giver mening i forhold til mange af de københavnere, Socialforvaltningen er i kontakt med.

Socialt udsatte, sundhed og forebyggelse

Socialforvaltningen finder det vigtigt at slå fast, at forvaltningen yder en række sundhedsydelser til københavnere på gaden, på bosteder, i behandlingstilbud og i eget hjem. Det giver mening al den tid, at Socialforvaltningen i forvejen har kontakt og tillid til borgeren, og borgeren måske ikke havde fået sundhedsydelsen, hvis han/hun skulle bruge de almindelige sundhedstilbud. På den anden side er det ikke ideelt at opbygge et parallelt sundhedssystem til udsatte borgere, fordi det nødvendigvis ikke bliver ligeså differentieret og kvalificeret som normalsystemet. Det bør derfor være en stående opgave for normalsystemet af hospitaler, sundhedshuse, forebyggelsescentre og praktiserende læger at være så rummelige som mulige overfor de socialt udsatte københavnere, der ofte også er somatisk udsatte.

I Socialforvaltningens optik er det desuden vigtigt, at Sundhedspolitikken arbejder med en nuanceret forståelse af forebyggelse, behandling og omsorg. I en sådan forståelse er mange af Socialforvaltningens ydelser forebyggende, og det er derfor også indskrevet i Socialudvalgets Grundlagspapir. Eksempel kan behandling af den unges hashmisbrug forebygge social deroute, indsatser ift socialt udsatte børn i skolerne kan bryde den sociale arv for barnet, og et herberg til en hjemløs kan forebygge de skader, som livet på gaden kan give.

Handleplan for bedre psykisk sundhed

Handleplanen taler direkte ind i hverdagen for mange af de københavnere, som Socialforvaltningen arbejder med.

Socialforvaltningen ønsker derfor at gøre opmærksom på nogle forhold, der kan gøre handleplanen - og dermed Sundhedspolitikken - mere relevant for de udsatte københavnere:

- * Begrebet "recovery" er næsten fraværende men kan - og i Socialforvaltningens optik bør - have en mere fremtrædende plads
- * Handleplanens markante fokus på stress bør udvides til et bredere begreb om psykisk sundhed og psykiske lidelser
- * Dobbelt diagnose-problematikken bør fremgå som et forhold, der skal arbejdes med.

Handleplan mod misbrug af alkohol og hash

Her er det Socialforvaltningens anbefaling, at handleplanen bør være en "Handleplan mod misbrug af alkohol og stoffer" (og ikke kun hash), da københavnere med misbrugsproblemer erfaringsmæssigt ofte blander rusmidlerne.

Velfærdsteknologi

Socialforvaltningen vil, i forhold til Sundhedspolitikken, pege på mulighederne i velfærdsteknologien. Potentialet i forhold til syge og udsatte borgere kan med fordel være et fokusområde for samarbejdet på tværs af forvaltningene.

Samarbejdet

Der er allerede et samarbejde, mellem de to forvaltninger, om Sundhedspolitikken. Det fælles projekt om hash på ungdomsuddannelserne, som ligger i Budget 2015, er desuden et godt eksempel på, hvordan den tidlige indsats kan blive løftet i et samarbejde. Dette samarbejde bør fastholdes og udvikles i takt med Sundhedspolitikken implementering.

ØKONOMI

Indstillingen har ikke nogen økonomiske konsekvenser.

VIDERE PROCES

- Høringsperioden af det foreløbige udkast til Sundhedspolitik varer frem til d. 29. oktober 2014
- Det endelige udkast til Sundhedspolitik, fremlægges for Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 11. december 2014
- Det endelige udkast er i offentlig høring frem til februar 2015
- I foråret 2015 forelægges den endelige Sundhedspolitik og tilhørende handleplaner for Sundheds- og Omsorgsudvalget med henblik på videre godkendelse i Økonomiudvalget og Borgerrepræsentationen.

Anette Laigaard /

Gitte Bylov Larsen

OVERSIGT OVER POLITISK BEHANDLING

BESLUTNING

Under punktets behandling deltog kontorchef Gitte Bylov Larsen og Folkesundhedschef i Sundheds- og omsorgsforvaltningen Katrine Schønning.

Høringssvaret blev godkendt

[Til toppen]

BILAG

2014-0160784-12 - Bilag 2a. Indstilling til SOU d. 14. august - udkast til Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2015-2025.PDF

2014-0160784-13 - Bilag 2b. Udkast til Sundhedspolitik 2015-2025.PDF

2014-0160784-14 - Bilag 2c. Udkast til handleplan for bedre psykisk sundhed.PDF

2014-0160784-15 - Bilag 2d. Udkast til handleplan for misbrug af alkohol og hash.PDF

2014-0160784-16 - Bilag 2e. Videnspapir om psykisk sundhed.PDF

2014-0160784-17 - Bilag 2f. Videnspapir om alkohol.PDF

2014-0160784-18 - Bilag 1. Socialudvalgets hørings svar til Sundhedspolitikken

2014-0160784-11 - Bilag 2. Følgebreve - input til sundhedspolitik og handleplaner.PDF

Læs højt
Print
Tip en ven

Del |



Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

08-09-2014

Sagsnr.
2014-0160784

Københavns Kommunes Sundhedspolitik

Dokumentnr.
2014-0160784-8

Jeg vil på Socialudvalgets vegne udtrykke tilfredshed med at blive inddraget tidligt i arbejdet med Sundhedspolitikken. Den tidlige inddragelse styrker mulighederne for et kvalificeret samarbejde på tværs af kommunens forvaltninger til gavn for københavnere. Socialudvalget ønsker med nedenstående høringssvar at bidrage til dette samarbejde.

Mål og principper

Socialudvalget bifalder Sundhedspolitikken vision og principper; ikke mindst formuleringen om, at sundhed er et middel til et godt liv. Tilgangen er et godt grundlag for samarbejdet med borgeren og taler desuden meningsfuldt ind i Socialudvalgets pejlemærke om livskvalitet. Sundhedspolitikken fokus på inddragelse af civilsamfundet falder ligeledes godt i tråd med Socialudvalgets ønsker om samskabelse, ligesom Sundhedspolitikken ligestilling af fysisk og psykisk sundhed passer godt ind i Socialforvaltningens socialpsykiatriske kerneopgaver og et øget fokus på blandt andet dobbeltdiagnoser og spiseforstyrrelser.

Socialt udsatte og sundhed

Socialudvalget vil gerne pege på, at Socialforvaltningen som en del af sit opgavesæt allerede arbejder med de socialt udsattes sundhed i fx hjemmesygepleje, på gaden og på bosteder. Det giver mening at hjælpe sårbare borgere i sundhedsspørgsmål, når Socialforvaltningen allerede har kontakten og tilliden. Det er Socialudvalgets holdning, at Socialforvaltningens sundhedstilbud imidlertid ikke bør udvikle sig til et parallelt system, for det vil aldrig blive så kvalificeret og differentieret som normalsystemet. Intentionen i Sundhedspolitikken bør være, at normalsystemets ydelser og kompetencer også kommer de socialt udsatte til gode. Det vil være en vej til at mindske den sociale ulighed i sundhed. Et styrket samarbejde mellem normalsystemet og specialområdet er samtidig en forudsætning for øget forebyggelse og tidlig indsats. Det kunne konkret betyde, at de to forvaltninger hele tiden afsøger muligheder for socialt udsattes brug af fx Sundhedshusenes ydelser og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens plejehjem.

Rådhuset
1599 København V

Telefon
33 66 33 66

Direkte telefon
33 66 24 51

Telefax
33 66 70 75

E-mail
Borgmester@sof.kk.dk

www.kk.dk

Forebyggelse og behandling

Socialudvalget bifalder Sundhedspolitikken fokus på forebyggelse og tidlig indsats. I det omfang vi kan forebygge os ud af behovet for behandling, vil det være at foretrække for alle. Den hidtidige erfaring (og evidens), der fortæller, at forebyggelse imidlertid er ganske svær, skal ikke holde os tilbage fra at prøve nye veje. Men vi må ikke lade

de gode ønsker skygge for den realitet, at der fortsat vil være mange københavnere, der har behov for hjælp, støtte, behandling og omsorg.

I Socialudvalgets optik er forebyggelse en integreret del af indsatserne. Således kan behandling af alkoholmisbruger og inddragelse af pårørende eksempelvis forebygge social deroute, behandlingsindsats i familien kan forebygge behandlingsbehov hos barnet og omsorg for den hjemløse kan modvirke et sundhedsskadeligt liv på gaden. Socialudvalget ser meget gerne, at Sundhedspolitikken vægter forebyggelse og gør det på et grundlag af viden om, hvornår og hvor det giver størst effekt at gribe ind.

Handleplan for bedre psykisk sundhed 2015-2018 og videnspapiret om psykisk sundhed

Socialudvalget finder fokus på psykisk sundhed yderst relevant. I Socialforvaltningen er Recovery et centralt begreb, der peger på muligheden for at komme sig af sin lidelse. Begrebet går godt i spænd med videnspapirets gennemgående begreb om mestring og robusthed. Denne sammenhæng kunne udvikles fra den kortfattede reference til recovery, til at være et mere centralt begreb gennem både handleplan og videnspapir. Det ville styrke sammenhængen mellem forebyggelse, rammer og behandling og give Socialforvaltningens borgere en tydeligere plads i dokumenterne.

Det markante fokus på stress i handleplanen kunne udvides til det samlede spektrum af de psykiske lidelser, som Regionen ikke behandler, eksempelvis angsttilstande, personlighedsforstyrrelser og depression.

Et spor der vil give mening i handleplanen er således dobbeltdiagnoser, hvorved vi forstår københavnere, der både har et misbrug og en psykisk lidelse. Det gælder 50 % eller mere af de omkring 5.000 københavnere, der årligt er i behandling. Det er borgere, som kommunen allerede er i kontakt med, og borgere som ofte er de svage i forhold til ulighed i sundhed. Der er ikke nødvendigt med nye centre og opsporing for, at ressourcer på dette område, vil komme københavnere til gavn. Spøret kunne hedde: *"Københavnere med både psykisk lidelse og misbrug bør have adgang til relevant og sammenhængende behandling"*.

Socialudvalget vil i øvrigt opfordre til, at Handleplanen i højere grad tager højde for samspillet med almenpraktiserende læger, og med Regionen, der har behandlingsansvaret for de alvorlige psykiske lidelser. Det eksisterende tværsektorielle samarbejde omkring Sundhedsaftaler og forløbsprogram for psykiske lidelser bør integreres i kommunens plan. Brugerundersøgelser viser således, at det er helt afgørende for københavnere, at der er glidende og fleksible overgange mellem systemerne.

Endelig vil Socialudvalget opfordre til, at det eksisterende samarbejde forvaltningerne imellem omkring velfærdsteknologi også får en plads i handleplanen, så nye initiativer bygger på nyeste teknologiske landvinger.

Handleplan mod misbrug af alkohol og hash 2015-2018 og Videnspapir om alkohol

I Socialforvaltningens opgaveløsning er der ikke markante skel mellem hash og andre illegale rusmidler. I Socialudvalgets perspektiv er det derfor oplagt at ændre fokus og overskrift til ”*Handleplan mod misbrug af alkohol og stoffer*”. Det giver også mening i forhold til de mange københavnere, der har et misbrug bestående af flere rusmidler.

Socialudvalget er meget positive overfor fokus på tidlig indsats, familier og unge, som spor 1 og 2 omfatter. Socialforvaltningen har fokus på tidlig opsporing og har en vifte af behandlingstilbud og opsøgende indsatser til målgruppen. Den familieorienterede indsats bygger eksempelvis videre på de ressourcer, som allerede eksisterer i familie og netværk og kompetenceopbygger kommende omsorgsgivere, så de er i stand til bedre at rumme og hjælpe den unge.

I det omfang ovenstående spor bliver integreret i Handleplanen vil Socialudvalgets mål og Socialforvaltningens kerneydelser komme i fokus og identifikationen med Sundhedspolitikken vil øges. Det vil forudsætte, at der sker en kvalificering af videnspapiret, hvor stofområdet er næsten fraværende. Til det formål vil Socialforvaltningen gerne bidrage med viden.

Afslutningsvist vil Socialudvalget også her pege på mulighederne i velfærdsteknologien. Socialforvaltningen har allerede flere projekter undervejs, der letter kommunikationen mellem kommune og borger.

Samarbejdet

Der er allerede samarbejde mellem de to forvaltninger om Sundhedspolitikken. Det fælles projekt om hash på ungdomsuddannelserne, som ligger i Budget 2015, er desuden et godt eksempel på, hvordan den tidlige indsats kan blive løftet i et samarbejde. Socialudvalget ønsker at dette samarbejde bliver fastholdt og udviklet i takt med Sundhedspolitikken implementering.

Venlig hilsen

Jesper Christensen



DAGSORDEN

for mødet den for mødet den 23.10.2014

[Til bilagsfortegnelse]

20 Københavns Kommunes sundhedspolitik - bidrag fra Kultur- og Fritidsforvaltningen (2014-0188636)

Sundheds- og Omsorgsudvalget har inviteret de øvrige stående udvalg til et samarbejde om udarbejdelsen af handleplaner for Københavns nye sundhedspolitik for 2015-2025.

INDSTILLING OG BESLUTNING

Kultur- og Fritidsforvaltningen indstiller,

at Kultur- og Fritidsudvalget godkender denne indstilling som bidrag til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens videre arbejde med Københavns Kommunes sundhedspolitik for 2015-2025.

PROBLEMSTILLING

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte 14. august 2014 det første udkast til sundhedspolitik og handleplaner om psykisk sundhed samt misbrug af alkohol og hash. Kultur- og Fritidsudvalget er inviteret til at bidrage til sundhedspolitikken og de to handleplaner.

LØSNING**Kultur- og idrætslivet**

Kunsten, kulturen og idrætten har en værdi i sig selv, udtrykt i lysten til oplevelse, udfoldelse og fordybelse. Området rummer samtidig muligheder for at bidrage til at løse udfordringer uden for sin egen ramme. Kultur- og fritidslivet er bl.a. en vigtig medspiller i løsningen af udfordringer på sundheds-, social- og inklusionsområdet.

Derfor arbejder Kultur- og Fritidsforvaltningen for, at kultur- og fritidslivet bliver en aktiv medspiller i løsningen af udfordringer på sundheds- og inklusionsområdet ved at understøtte Borgerrepræsentationens ønske om samarbejde på tværs af forvaltningerne i Københavns Kommune. Eksempelvis er det oplagt, at idræts- og sundhedshuse samarbejder. Det giver mulighed for at synliggøre værdien af et fysisk aktivt liv og ad den vej forebygge livsstilssygdomme.

Det er lysten og glæden ved at være aktiv, der er bærende, når københavnernes deltager i kultur- og fritidslivet. At være aktiv kan give en merværdi, der rækker ud over den enkeltes glæde ved aktiviteten. Kultur- og fritidslivet kan derfor bidrage til et sundere liv, sænke kriminaliteten og øge trygheden og på den måde være med til at skabe en sund og inkluderende by.

Sundhed

En åbenlys gevinst ved at være idrætsaktiv er fysisk sundhed. Målene i Københavns Kommunes sundhedspolitik er bedre rammer for københavnernes fysiske aktivitet. Der skal i særlig grad sættes fokus på nye og tidssvarende idrætsfaciliteter. Med foreninger som ramme

om relationer, kan deltagelsen i kultur- og fritidsaktiviteter også styrke den enkeltes sociale netværk, give bedre selvværd og forbedre livskvaliteten.

De sunde vaner etableres tidligt i livet, og fokus er derfor også på børn og unges deltagelse i kultur- og fritidslivet. Det sker blandt andet ved at øge samspillet mellem institutioner, skoler og foreninger om brugen af byens fritidsfaciliteter. Konkret sker dette bl.a. gennem Kultur- og Fritidsforvaltningens engagement i folkeskolereformen, men også ved at arbejde for nem og lige adgang til idræts- og kulturfaciliteter gennem udvidede åbningstider.

Samarbejde giver mening

Kultur- og Fritidsforvaltningen bidrager til københavnernes generelle sundhedstilbud på en række parametre. Eksempelvis

arbejder forvaltningen aktivt med at bygge bro mellem foreningslivet, de mange kulturtilbud i københavns kulturhuse og skolerne i folkeskolereformen.

Kultur- og Fritidsforvaltningen arbejder også for, at flere københavnere skal have bedre tilbud om et fysisk aktivt liv. Flere og tidssvarende idrætsfaciliteter har afgørende betydning for idrætsaktivitet.

Et eksempel på et strategisk samarbejde på tværs af Kultur- og Fritidsforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om brug af byens rum, er fodboldbanerne i Kgs. Enghave og på Bispebjerg. Banerne er placeret i et område, hvor folkesundheden er lav. Det betyder, at banerne bidrager til at realisere dagsordner på tværs af de to udvalg.

ØKONOMI

Indstillingen har ingen økonomiske konsekvenser.

VIDERE PROCES

Indstillingen bliver efter endt behandling i Kultur- og Fritidsudvalget sendt til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Carsten Haurum

/Mads Kamp Hansen

BESLUTNING

Kultur- og Fritidsudvalgets beslutning i mødet den 23. oktober 2014:

Indstillingen blev godkendt med følgende tilføjelser:

Der samarbejdes med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om at bruge KFF's faciliteter optimalt - herunder især, at ældre kan øge anvendelsen af især idrætsfaciliteterne midt på dagen, når de generelt har en beskeden kapacitetsudnyttelse. Dette er eksempelvis relevant for svømmehaller og mange idrætsanlæg.

Der er generelt mangel på idrætsfaciliteter i byen, hvilket er en tiltagende udfordring de kommende år på grund af befolkningstilvæksten. Der er derfor samarbejde med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om at afdække, hvilke egnede faciliteter de råder over, og hvilken anvendelsesgrad de har, med henblik på en dialog med KFF om, at de alle, eller dele af dem, kan indgå helt eller delvist i lokalefordelingen til gavn for sundheden i hele byen.

Mange københavnere bruger byens rum til at dyrke motion og styrke sundheden. Det er derfor en fælles dagsorden at gøre byens rum mere tilgængelige for fysisk udfoldelse, hvilket forvaltningerne har samarbejdet om de foregående år, eksempelvis i forbindelse med skolebyggerier. Byens grønne og blå rum har et stort uudnyttet potentiale for aktiv udfoldelse. Blandt andet fordi parkerne ikke kan bruges døgnet rundt, fordi der ikke i de grønne og blå byrum er indtænkt understøttende rammer for motion (løberuter, lys, vand, adgang, mulighed for udlejning af udstyr, opbevaring mv). Sundheds- og Omsorgsforvaltningen opfordres derfor til at samarbejde med KFF om udarbejdelsen af en fælles strategi for en mere aktiv udnyttelse af byens parker, kirkegårde og vandområder, der kan præsenteres for TMF i 2015.

KFF afdækker hvert andet år i en større brugerundersøgelse, hvem der anvender hvilke tilbud, og har et mål om, at flere københavnere - både i antal og i andel - skal dyrke mere motion. Ældre er en særlig målgruppe, hvis udvikling Sundheds- og Omsorgsforvaltningen opfordres til at opstille realistisk men ambitiøs målsætning for i samarbejde med KFF. Sammen med målsætningen bør følge en strategi for, hvorledes målene kan nås, som løbende kan monitoreres af KFF. De ældres anvendelse af tilbud i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens regi bør indgå i både mål og opgørelse.

Læs højt Del
Print
Tip en ven



DAGSORDEN

for mødet den for mødet den 18.11.2014

[Til bilagsfortegnelse]

16 Økonomiudvalgets høringssvar til ny Sundhedspolitik 2015-2025 (2014-0205075)

Økonomiudvalget skal tage stilling til høringssvar til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vedrørende første udkast til Sundhedspolitikken 2015-2025 og de første handleplaner for psykisk sundhed og misbrug af alkohol og hash.

INDSTILLING OG BESLUTNING

Økonomiforvaltningen indstiller over for Økonomiudvalget,

1. at høringssvar til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om Sundhedspolitik 2015-2025 samt handleplaner for psykisk sundhed og misbrug af alkohol og hash godkendes.

PROBLEMSTILLING

Nuværende Sundhedspolitik 2011-2014 udløber med udgangen af året. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har derfor sendt et udkast til fornyet Sundhedspolitik for perioden 2015-2025 samt Handleplan for bedre psykisk sundhed og Handleplan mod misbrug af alkohol og hash (bilag 2 og 3) i høring i de øvrige udvalg.

Sundheds- og Omsorgsudvalget ønsker i en tidlig fase at invitere de øvrige udvalg til dialog med henblik på politisk stillingtagen til bidrag til politikken og udmøntningen heraf.

Udvalgene skal drøfte politikken samt komme med konkrete input til indsatser, som kan indgå i de to handleplaner førend politikken og handleplaner igen sendes ud i bred høring i januar 2015. Hermed ønsker Sundheds- og Omsorgsudvalget, at der sker et tæt samarbejde om udarbejdelsen af handleplanerne for at sikre en sammenhængende indsats på tværs af forvaltningsområder og sektorer.

LØSNING

Sundhedspolitikken vil i de kommende 10 år udgøre rammen for en løbende operationalisering af nye handleplaner og initiativer. Sundhedspolitikens vision er, at københavnere i 2025 er blandt de borgere i verden, som har den bedste livskvalitet.

Pejlemærkerne er, at alle københavnere skal:

- Leve med bedre livskvalitet – hele livet igennem
- Leve med lige muligheder for et sundt liv
- Leve længere

Udkastet til handleplanerne indeholder udvalgte prioriterede indsatsområder for de kommende fire år. Det er således handleplanerne, der udmønter sundhedspolitikken via konkrete initiativer og indsatser. Handleplanerne kan gå på tværs af kommunens forvaltningsområder og sektorer med henblik på, at sundhed integreres i øvrige parters kernerdrift.

Handleplan for bedre psykisk sundhed indeholder fire spor:

1. Flere børn og unge skal have god trivsel
2. Københavnerne skal have støtte ved langvarig stress
3. Fysisk og psykisk sundhed skal hænger sammen
4. Plads til københavnerne med psykisk sygdom på arbejdspladsen

Handleplan mod misbrug af alkohol og hash indeholder tre spor:

1. Tabuet om alkoholafhængighed skal brydes
2. Færre unge skal have problemer med alkohol og hash
3. Uligheden i københavnernes forbrug af alkohol skal mindskes

Økonomiforvaltningen indstiller, at Økonomiudvalget godkender de i høringssvaret beskrevne input til ny sundhedspolitik og indsats (bilag 4), der kan indgå i de to handleplaner:

Forslag til Økonomiudvalgets generelle bemærkninger til sundhedspolitikken

- Økonomiudvalget finder det positivt, at der i sundhedspolitikken lægges stor vægt på at styrke samarbejdet på tværs af kommunens forvaltninger og sektorer. Dette vil medvirke til at skabe og udvikle en mere sammenhængende sundhedsindsats.

- Økonomiudvalget bakker op om, at der i første omgang sættes fokus på københavnernes psykiske sundhed samt forbrug af alkohol og hash.

- Økonomiudvalget gør opmærksom på, at i det omfang, handleplanerne skal udmøntes lokalt, vil de øvrige forvaltninger med fordel kunne inddrage og samarbejde med lokaludvalgene og herigennem gøre brug af lokaludvalgenes særlige kendskab til de enkelte bydele.

Forslag til Økonomiudvalgets bemærkninger til handleplan for bedre psykisk sundhed

- Økonomiudvalget anbefaler, at medarbejdertilbud om psykologisk bistand, krisehjælp fokuseres på at udvikle tiltag, der styrker medarbejdernes robusthed. Derudover bør de individuelle tilbud suppleres af organisatoriske tilbud.

- Økonomiudvalget anbefaler, at Københavns Kommune fortsætter sit arbejde for at ansætte medarbejdere inden for rammeaftalen om Det Sociale Kapitel, herunder medarbejder med psykiske lidelser.

- Økonomiudvalget bifalder, at handleplanen sætter fokus på at forebygge og afhjælpe dårlig trivsel blandt børn og unge. Dårlig trivsel har ikke kun sundhedsmæssige konsekvenser, men kan også være en faktor i forhold til, at unge påbegynder en kriminel løbebane. Det kan med fordel præciseres i handleplanen, hvordan kommunen mere konkret skal arbejde med at sikre bedre trivsel.

- Økonomiudvalget opfordrer til at inddrage lokaludvalgene aktivt i realiseringen af handleplanen. Lokaludvalgene vil bl.a. kunne bidrage til styrket forældre-skole samarbejde med deres kendskab til de lokale skoler og borgerdialogen med civilsamfundet om nye veje til forebyggelse af alkoholproblemer og bedre psykisk sundhed hos børn og unge, f.eks. ved stress og mobning

Forslag til Økonomiudvalgets bemærkninger til handleplan mod misbrug af alkohol og hash

- I handleplanen fremgår det bl.a., at kommunen vil afdække barrierer for tidlig opsporing af storforbrug af alkohol og alkoholproblemer hos borgere og familier. Økonomiudvalget foreslår, at indsatsen ligeledes medtænker de ansatte i kommunen, og hvordan man kan blive bedre til at opspore og støtte ansatte med problemer.
- Økonomiudvalget opfordrer til i højere grad at synliggøre eksisterende tilbud og muligheder vedrørende håndtering af problemer med alkohol og rusmidler for ansatte i kommunen.
- Økonomiudvalget opfordrer til, at handleplanen medtænker Københavns Kommunes omkring 2000 elever og praktikanter, hvoraf halvdelen er under 20 år. Ud fra viden om unges forbrug af alkohol og hash kan en særlig indsats i forhold til denne gruppe være relevant.
- Økonomiudvalget bifalder, at sundhedspolitikken sætter fokus på hashmisbrug blandt unge københavnere og særligt på de udfordringer denne problemstilling udgør i forhold til evnen til at fastholde job og uddannelse. Der kunne dog med fordel rettes et større fokus på hashproblematikken i handleplanen.

ØKONOMI

Indstillingen har ingen økonomiske konsekvenser.

VIDERE PROCES

Sundheds- og Omsorgsudvalget forelægges endeligt udkast til Sundhedspolitik 2015-2025 samt handleplaner for psykisk sundhed og misbrug af alkohol og hash den 11. december 2014. Herefter sendes materialet i bred høring frem til februar 2015. I foråret 2015 forelægges den endelige Sundhedspolitik og handleplanerne for Sundheds- og Omsorgsudvalget med henblik på videre godkendelse i Økonomiudvalget og Borgerrepræsentationen.

Lokaludvalgene er blevet orienteret om udvalghøringen, og at lokaludvalgene høres i forbindelse med den brede høring i januar 2015.

BESLUTNING

Dagsordenspunkt 16: Økonomiudvalgets høringssvar til ny Sundhedspolitik 2015-2025

Økonomiudvalgets beslutning den 18. november 2014

Indstillingen blev godkendt uden afstemning.

[Til toppen]

BILAG

- 2014-0205075-1 - Bilag 1 - Udkast til Sundhedspolitik 2015-2025
- 2014-0205075-1 - Bilag 2 - Udkast til handleplan for bedre psykisk sundhed
- 2014-0205075-1 - Bilag 3 - Udkast til handleplan for misbrug af alkohol og hash
- 2014-0205075-1 - Bilag 4 - Videnspapir om psykisk sundhed
- 2014-0205075-1 - Bilag 5 - Videnspapir om alkohol
- 2014-0205075-2 - Bilag 6 - Økonomiudvalgets høringssvar til ny Sundhedspolitik 2015-2025



Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

23-10-2014

Økonomiudvalgets høringssvar til Københavns Kommunes ny Sundhedspolitik 2015-2025

Sagsnr.
2014-0205075

Dokumentnr.
2014-0205075-2

Sagsbehandler
Lea Rothenborg

Økonomiudvalget har det overordnede personaleansvar for kommunens 45.000 ansatte. Derfor er det helt naturligt, at kommunen som arbejdsgiver for en af de største arbejdspladser i København aktivt spiller ind i forhold at realisere den fælles sundhedspolitik. Samtidigt er ca. 61 % af de ansatte også bosiddende i kommunen. Dette svarer til 9 % af den samlede arbejdsstyrke i København, og derfor er vores arbejdspladser en væsentlig indgang til denne del af befolkningen.

Den nye sundhedspolitik har et 10-årigt perspektiv, hvilket Økonomiudvalget finder positivt, da det giver mulighed for et mere nuanceret og langstrakt fokus på københavnernes sundhed og trivsel. De to handleplaner lægger op til, at der i første omgang sættes fokus på københavnernes psykiske sundhed samt forbrug af alkohol og hash. Begge er relevante emner, som Økonomiudvalget kan bakke op om.

Økonomiudvalget bifalder Sundhedspolitikens vision og principper. Udvalget finder det positivt, at der i sundhedspolitikken lægges stor vægt på at styrke samarbejdet på tværs af forvaltningerne og sektorer, herunder samarbejdet med Region Hovedstaden og den almene praksis. Dette vil medvirke til at skabe og udvikle en mere sammenhængende sundhedsindsats.

I det omfang handleplanerne skal udmøntes lokalt, vil man med fordel kunne samarbejde med lokaludvalgene og herigennem gøre brug af lokaludvalgenes særlige kendskab til de enkelte bydele i forhold til at forbedre vilkårene for de socialt udsatte, herunder misbrugere af alkohol og hash og de psykisk syge/udsatte.

Økonomiudvalget ønsker med nedenstående høringssvar at bidrage til samarbejdet og til realisering af de første handleplaner som igangsættes i 2015 der vedrører bedre psykisk sundhed og misbrug af alkohol og hash.

Handleplan for bedre psykisk sundhed 2015-2018

Kommunens ansatte har gennem de seneste år i stigende omfang henvendt sig til medarbejdertilbuddene om psykologisk bistand, krisehjælp samt rådgivning i forbindelse med mistrivsel på arbejdspladsen og risiko for ikke at kunne fastholde sit arbejde. I alt gennemføres et antal psykologforløb svarende til, at 7,5 % af kommunens ansatte årligt benytter sig af ordningen. De primære

**Sekretariatet for
Ledelse og
Kommunikation**

Københavns Rådhus,
Rådhuspladsen 1
1599 København V

Mobil
4032 0998

E-mail
AK3T@okf.kk.dk

EAN nummer:
5798009800299

årsager er stress og udbrændthed. Det er Økonomiudvalgets vurdering, at årsagerne til stigningen både skyldes, at presset på medarbejderne er blevet større, at hjælpen er mere tilgængelig og synlig nu, samt at det i stigende grad opleves naturligt at få psykologisk rådgivning.

Fokusområde 1 – bedre trivsel og mere robusthed

Fremadrettet vil der fortsat blive arbejdet intenst med den tidlige og forebyggende indsats generelt. Der vil i endnu højere grad blive fokuseret på at udvikle tiltag under handleplanens ”Fokusområde 1 – bedre trivsel og mere robusthed”. Målet er at styrke medarbejdernes robusthed via udvikling af deres iboende kompetencer og ”copingstrategier” i forhold til at kunne klare det pres, der kan opleves i relationen til borgerne – klienter, elever, forældre, udadreagerende borgere mv. De individuelle tilbud forventes at blive suppleret af organisatoriske tilbud, da denne dobbelte indsats anses for afgørende for succesfuld fremdrift.

Det skal bemærkes, at de tilbud, der stilles til rådighed for medarbejderne alene retter sig mod arbejdsrelaterede problemstillinger for at undgå, at medarbejderen bliver beskattet af hjælpen. Der vil derfor være fokus på, hvordan arbejdslivet kan indrettes bedst muligt, så medarbejderen trives, har lavt sygefravær og høj arbejdspladsfastholdelsesevne. I de tilfælde, hvor psykologhjælpen afdækker, at problemstillingen stikker dybere og rækker ind over privatlivet, vil medarbejderen blive støttet i at henvende sig til egen læge, eksempelvis med henblik på henvisning til psykologisk behandling, der evt. kunne foregå i de kommende stressklinikker, hvis stress er problemet.

Spor 4- plads til københavnere med psykisk sygdom på arbejdspladsen
Opgørelser over ansatte på særlige jobordninger i Københavns Kommune viser, at kommunen er en rummelig arbejdsplads som i vid udstrækning ansætter medarbejdere inden for rammeaftalen om Det Sociale Kapitel. Københavns Kommune har mere end 10 pct. ansatte i særlige jobordninger.

Fremadrettet vil Københavns kommune fortsat have fokus på at ansatte medarbejdere inden for rammeaftalen om Det Sociale Kapitel herunder medarbejdere med psykiske lidelser.

Særligt vedr. børn og unge

Sundhedspolitikens handleplan for bedre psykisk sundhed sætter fokus på at forebygge og afhjælpe dårlig trivsel blandt børn og unge, hvilket Økonomiudvalget bifalder. Dårlig trivsel har ikke kun sundhedsmæssige konsekvenser, men kan også være en faktor i forhold til, at unge påbegynder en kriminell løbebane. Det kan med fordel præciseres, hvordan kommunen mere konkret skal arbejde med

at sikre bedre trivsel. Som eksempel herpå kan den mentorordning for unge mellem 12 og 16 år som Økonomiforvaltningen har fået midler til i budget 2015, nævnes. Unge med dårlig trivsel er mere sårbare overfor at komme ud i et misbrug af alkohol eller stoffer, og sammenhængen mellem spor 2 i de to handleplaner kan derfor med fordel tydeliggøres.

Snitflader i forhold til bedre psykisk sundhed kan f.eks. være børn og unges sociale stress og mobning i skolen. Lokaludvalgene har fokus på skolereformen og dens følger og en udmøntning af handleplanen, der kan kædes sammen med dette, vil derfor være relevant. Det samme gælder forældre-skole samarbejde om alkoholvaner, hvor lokaludvalgene vil kunne bidrage med deres kendskab til de lokale skoler og borgerdialogen med civilsamfundet om nye veje til forebyggelse af alkoholproblemer.

Handleplan mod misbrug af alkohol og hash 2015-2018

I Københavns Kommune har vi en Alkohol- og rusmiddelpolitik for medarbejdere. Politikken har bl.a. til formål at forebygge, at medarbejdere udvikler problemer med alkohol og/eller rusmidler samt at hjælpe medarbejdere, der har problemer med alkohol og/eller rusmidler. I politikken lægges der op til, at arbejdspladserne uddanner nøglepersoner, som kan opfange signaler på alkohol- og rusmiddelproblemer. Nøglepersonen kan vejlede og støtte medarbejdere i henvisning til professionel behandling.

Der eksisterer derfor nogle udmærkede rammer til at håndtere problemer med alkohol og rusmidler, som er blevet synlige.

Økonomiudvalget noterer sig, at der i handleplanen mod misbrug af alkohol og hash bl.a. står, at Københavns Kommune vil afdække barrierer for tidlig opsporing af storforbrug af alkohol og alkoholproblemer hos borgere og familier. Det vil her være relevant med en indsats, der også medtænker de ansatte i kommunen, og hvordan man kan blive bedre til at opspore og støtte ansatte med problemer.

Det kan samtidigt være relevant at synliggøre eksisterende tilbud og muligheder vedr. håndtering af problemer med alkohol og rusmidler, for ansatte i kommunen.

Særlige indsatser rettet mod unge og kortuddannede

I Københavns Kommune er der omkring 2000 elever og praktikanter og omkring halvdelen af dem er under 20 år. Ud fra viden om unges forbrug af alkohol og hash kan en særlig indsats i forhold til denne gruppe være relevant.

Endvidere kan det være relevant at orientere indsatsen mod kommunens kortudannede, som er særligt sårbare overfor alkoholens skadelige virkninger på helbredet.

Det er positivt, at sundhedspolitikken sætter fokus på hashmisbrug blandt unge københavnere og særligt på de udfordringer denne problemstilling udgør for evnen til at fastholde job og uddannelse. Det er imidlertid primært omtalen af unges alkoholforbrug, der fylder i selve teksten i spor 2 såvel som i det medsendte videnspapir. Der kunne med fordel rettes et større fokus på hashproblematikken i handleplanen. Endelig kunne det beskrives mere tydeligt, hvordan kommunen arbejder og vil arbejde med at forebygge og behandle unges hashmisbrug, herunder hvordan man vil forsøge at nå de unge, som ikke nødvendigvis i første omgang er motiverede for at stoppe.