

Bilag 1 – Statusrapport 2011 for sundhedspolitikken

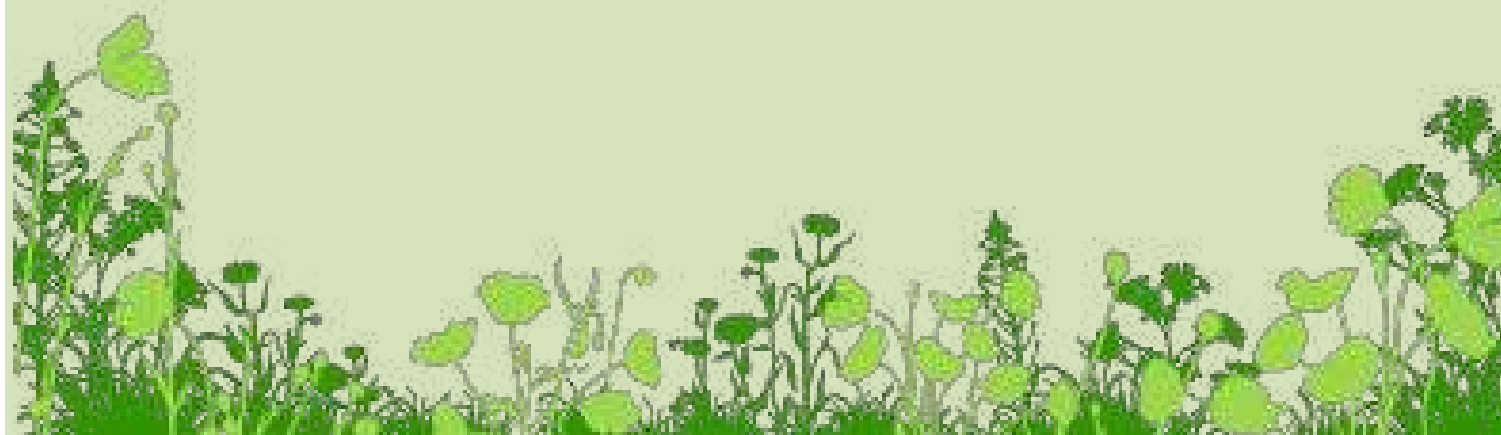
Længe Leve København

2011-2014



Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Februar 2012



Læsevejledning

Statusrapporten *ser både tilbage og gør* status på de enkelte indsatser og målepunkter pr. 1. januar 2012 og *ser frem* og indeholder en række eksempler på konkrete indsatser, der kan være med til at øge fremdriften i sundhedspolitikken.

Rapporten er bygget op over fire oversigtsark – ét for hvert af de fire spor i sundhedspolitikken – 'Mere liv – Bedre byliv', 'Sund og aktiv hverdag', 'Mere lighed i sundhed' og 'Bedre forebyggelse og behandling'. Hvert oversigtsark består af følgende dele:

Målepunkter: For hver specifik målsætning er der opstillet et antal målepunkter: Fx " Flere ældre skal visiteres til aktiverende ydelser (fra 7 til 20 %) ". Oversigtsarket viser disse målepunkter og giver en status på hvert af disse. Sundhedspolitikken blev godkendt i maj 2011, så mange af målepunkterne vil derfor have status af baseline. Status for målepunkterne opsamles af forvaltningen hvert 4. kvartal i Københavns Kommunes sundhedsindeks.









Specifikke målsætninger og konkrete indsatser: I sundhedspolitikken beskrives en række specifikke målsætninger for hvert spor. Under hver af de specifikke målsætninger er der samlet en række konkrete indsatser. Sporet 'Mere liv – Bedre byliv' består fx bl.a. af den specifikke målsætning " Forbedre mulighederne for at gå og cykle i byen " og indeholder tre konkrete indsatser.


Oversigtsarket indeholder en status på, hvor langt forvaltningerne er med at gennemføre de enkelte indsatser. Denne statusgennemgang er tematiseret efter politikken specifikke målsætninger. Hver indsats er placeret i en af følgende **kategorier**:

- 😊 - Disse indsatser er enten planmæssigt igangsat eller gennemført
- 😐 - Disse indsatser vurderer forvaltningen, at der er mindre udfordringer med at få gennemført planmæssigt. Det kan fx være problemstillinger af økonomisk, juridisk eller faglig karakter, der har ført til forsinkelser eller justeringer i indsatsens indhold.
- 😞 - For disse indsatser gælder det, at der er reelle udfordringer med at få dem gennemført. I de fleste tilfælde er der tale om aktiviteter, der endnu ikke er bevilliget penge til.

Samlet vurdering og næste skridt – eksempler på indsatser: I sidste del af oversigtsarket er der på baggrund af en konkret vurdering af fremdrift i de enkelte indsatser foretaget en *samlet vurdering af fremdrift* for hvert af de fire spor. For hvert af de fire spor opstilles herefter eksempler på *fremtidigt behov for indsatser*, baseret på vurdering af den hidtidige indsats sammenholdt med sundhedspolitikken vision og mål. Eksemplerne omhandler primært forslag til igangsættelse af indsatser, som ikke opnåede finansiering i 2012, samt opskalering af eksisterende indsatser, da det langt overvejende vurderes at være de rette indsatser der er vedtaget at iværksætte. Der er desuden enkelte eksempler, der går på helt nye indsatser. Eksemplerne er ikke tænkt som en udtømmende liste, men skal alene være med til at inspirere den indledende drøftelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Spør 1: 'Mere liv – Bedre byliv'	
Kort version: Byen skal indrettes og udvikles, så det bliver sjovere og lettere at leve et sundt og aktivt liv i København	
Målepunkter:	Status på målepunkter:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Flere skal cykle til arbejde/ uddannelse (fra 35 til 50 %) 2. Flere børn i 5. klasse skal cykle eller gå til og fra skole (fra 75 til 80 %) 3. Flere københavnere skal være tilfredse med byens rum (fra 68 til 80 %) 4. Færre børn skal være inaktive i fritiden (skal falde fra 35 til 29 %) 5. Flere københavnere skal dyrke idræt eller motion mindst en gang om ugen (fra 65 til 70 %) 6. Reducere mængden af kvælstofdioxid (fra 56 til 40 µg/m³) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Status 35 % (baseline, Miljøregnskabet) 2. Status 75 % (baseline, Københavnerbarometret) 3. Status 68 % (baseline, Bylivsregnskabet) 4. Status 35 % (baseline, Københavnerbarometret) 5. Status 65 % (baseline, Københavnerpuls) 6. Status 56µg/m³ (baseline, Miljøregnskabet)






Specifikke målsætninger	Status på indsatser	
Forbedre mulighederne for at gå og cykle i byen	<u>Cykelruter og fodgængerindsatser:</u> Etablering af 3 cykelsuperstier. Udarbejdelse af anlægsprojekter for dele af fire grønne cykelruter. Anlægsarbejdet på dele af Svane-mølleruten, Ryvangsruten, Christianshavnsruten og Amagerruten forventes igangsat i 2012. Anlæg af fast belægning på stier på Amager Fælled i 2012. <i>Der blev søgt i alt 25 mio.kr. i B2012 i perioden 2012-14 til fodgængerindsatser, men disse blev ikke bevilliget.</i>	
	<u>Korte bilture:</u> Adfærdskampagner om potentiale ved reduktion i antallet af korte bilture i 2012 og 2014.	
	<u>Sikre skoleveje:</u> Programmet har pr. oktober 2011 samarbejde med ca. 70 af byens skoler og institutioner. TMF indstiller primo 2012 at forlænge programmet til 2015 og udvide med sikre gå- og cykelruter til fritidsfaciliteter. <i>Sikre Skoleveje søgte 15 mio. kr. i B2012, men fik kun bevilget 10 mio.kr.</i>	
Bedre indretning af byen til leg og bevægelse	<u>Bevægelsesfremmende byrumsprojekter:</u> I B2012 afsat midler til 1 aktivitetsplads for voksne, 2 udendørs fitnesspladser, 1 udendørs dansescene (placeringer endnu ikke fastlagt), 1 vandidrætslegeplads i Fælledparken og 1 lommepark i Husum. Istandsættelse af 12 legepladser under projektet Plads til Leg i 2012.	
	<u>Adgang til udendørsarealer:</u> Konkrete projekter i gang på Guldberg skole, Hyltebjerg skole og Tove Ditlevsen skole. Integrere relevante tilbud i udendørsarealer omkring væresteder. Konkret projekt vedr. de Gamles By som nyt grønt byrum er iværksat.	
	<u>Muligheder for leg og bevægelse i planlægning af nye byudviklingsområder:</u> Udarbejdes 12 handlingsplaner for 10 bydele, hvori leg, sundhed og bevægelse er formuleret som indsatsområde. Igangsættes 2012.	
	<u>KEjd:</u> <i>Der blev søgt i alt 3,0 mio. kr. i B2012 i perioden 2012-14 til udvikling og afprøvning af model for multifunktionel indretning, midlerne blev ikke afsat.</i>	
Styrke mulighederne for at københavnere i alle aldre kan være aktive i foreningslivet	<u>Støtte til frivillige foreninger og initiativer:</u> Der er for B2012 bevilliget 22 mio. kr. til 39 ældreklubber efter de nye tildelingskriterier. Der er etableret en årlig udviklingspulje på 5 mio. kr. til initiativer, der skal få flere børn og unge ind i foreningslivet. KFF har i B2012 fået i alt 48 mio. kr. i 2012 og 2013 til afslutning på Genopretningsplanen for Idrætsanlæg fra 2005. Der mangler tilbud til motionsuvalte voksne.	

Skabe et byliv med rene luft	<u>Trafikrelateret luftforurening:</u> Udarbejdelse af handleplan for Grøn Mobilitet, der indeholder 24 konkrete initiativer. Handleplanen er endnu ikke vedtaget, og der er dermed ikke afsat midler eller igangsat konkrete initiativer.	
Samlet vurdering og næste skridt - eksempler på indsatser		
<p>Samlet vurdering: Der er igangsat indsatser rettet mod de specifikke mål om at 'forbedre mulighederne for at gå og cykle', 'indrette byen til leg og bevægelse' samt 'øge københavnernes muligheder for at være aktive i foreningslivet'. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at der generelt er god fremdrift i de igangsatte indsatser. Indsatsen vedr. 'Sikre Skoleveje-programmet' opnåede kun delvis finansiering og er tilpasset hertil.</p> <p>Fra den vedtagne sundhedspolitik mangler der at blive afsat midler til indsatserne vedrørende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etablering af lokale netværk af fodgængerruter. Der blev søgt i alt 25 mio. kr. i B2012 i perioden 2012-2014. • Projekt vedr. afprøvning af model for bevægelsesfremmende indretning af kommunale institutioner i forbindelse med nybyggeri, renovering og vedligeholdelse. Der blev søgt 3 mio. kr. i B2012 i perioden 2012-2014. • Igangsættelse af konkrete initiativer i handleplan for Grøn Mobilitet <p>For at nå de fastsatte mål foreslår Sundheds- og Omsorgsforvaltningen derudover, at der sker en opskalering af følgende indsats:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forlænge det eksisterende 'Sikre Skoleveje-program' til 2015 og udvide til at omfatte sikre gå- og cykelruter til fritidsfaciliteter. Programmet har pr. oktober 2011 samarbejde med ca. 70 af byens skoler og institutioner. 		



Spør 2: 'Sund og aktiv hverdag'

Kort version: Sundhed og særligt bevægelse skal være en del af københavnernes hverdag ved at lade det være en del af løsningen af kommunens opgaver i daginstitutioner, skoler, ældrepleje, beskæftigelses- og sociale tilbud









Målepunkter:	Status på målepunkter:
1. Færre elever i 4.-9. klasse skal bevæge sig for lidt (fra 20 til 17 %)	1. Status 20 % (baseline, Københavnerbarometret)
2. Færre elever i 4.-9.-klasse skal udsættes for mobning (fra 11 til 8 %)	2. Status 11 % (baseline, Københavnerbarometret)
3. Flere elever i 9. klasse skal være ikke-rygere (fra 74 til 80 %)	3. Status 74 % (baseline, Københavnerbarometret)
4. Flere elever i 8. klasse skal aldrig have drukket alkohol (fra 41 til 46 %)	4. Status 41 % (baseline, Københavnerbarometret)
5. Flere af kommunens medarbejdere skal forhindres i at blive udsat for passiv rygning (fra 83 til 90 %)	5. Status 83 % (baseline, Trivselsundersøgelsen)
6. Flere medarbejdere skal vurdere, at arbejdspladsen understøtter sundhed (fra 39 til 50 %)	6. Status 39 % (baseline, Trivselsundersøgelsen)
7. Flere ældre skal visiteres til aktiverende ydelser (fra 7 til 20 %)	7. Status 13 % (administrationsrapporten)
8. Flere kontanthjælpsmodtagere opnår arbejdsmarkeds-tilknytning (skal stige med 5 %, svarende til en stigning fra 10,2 til 10,7 % i perioden 2010 til 2012)	8. Status er 10,2 % (baseline, BIF, SUF, SOF strategien)
9. Sygdom over 14 dage hos kontanthjælpsmodtagere skal falde (skal reduceres med 20 %, svarende til et fald fra 20 til 16 % i perioden 2010 til 2012)	9. Status er 20 % (baseline, BIF, SUF, SOF strategien)
10. Andelen af brugere af Socialforvaltningens botilbud på voksenområdet, der forbedrer deres sundhed (<i>Baseline og målfastlæggelse sker ultimo 2012</i>)	10. Baseline og målfastlæggelse sker ultimo 2012

Specifikke målsætninger	Status på indsatser
Bevægelse, sund mad og trivsel er en central del af børn og unges hverdag i kommunens institutioner og skoler	<u>Renovering af legepladser:</u> BUF udarbejder retningslinier, der bl.a. skal sikre at bevægelsesfremme systematisk indtænkes i renovering af legepladser. Der er afsat 8,1 mio. kr. i B2012 til at renovere eksisterende legepladser. 
	<u>Organiseret leg og bevægelse på skoler, fritidshjem og klubber i og efter skoletid:</u> I gangsat indsatserne Move@school på 30 skoler og Skolesport på 15 skoler. <i>BUF har ønsket at gøre indsatserne bydækkende og søgte i alt 8 mio. kr. i B2012 i perioden 2012-15, men der blev ikke afsat midler.</i> I B2012 blev der afsat i alt 4 mio. kr. i perioden 2012-2015 til etablering af bevægelsesteams. Der blev desuden afsat 1,5 mio. kr. i B2012 til en ekstra idrætstime om ugen for kommunens 8. klasser. BUU har afsat 0,7 mio. kr. til at fortsætte Idræt og Samvær (ISA) i 2012. 
	<u>Madordninger:</u> I 85 % af kommunens daginstitutioner har forældrene tilvalgt den kommunale madordning. 32 skoler tilbyder EAT-skolemad, seks skoler afprøver en model omkring indkomstrelateret tilskud til skolemaden og 6-8 skoler er "madskoler". 
En sundere ryge-, alkohol- og rusmiddel-kultur blandt elever på de ældste klassesetrin og på uddannelses-institutioner	<u>Tackling og RealityCheck:</u> Tilbud til alle kommunens 7.-9. klasser om at bruge materialet "Tackling" og det internetbaserede materiale "RealityCheck". Udarbejdelse af inspirationsmateriale til skolernes seksualundervisning (0-9. klasse). I B2012 er der afsat 0,5 mio. kr. årligt til en ung til ung indsats omkring homoseksualitet (hatecrimes). 
	<u>En teenager i familien:</u> Sigter mod at give forældre og elever primært i 7. klasse mulighed for at drøfte holdninger og grænser ift. unge, alkohol og fester og er et tilbud til 

	alle skoler i kommunen, også de private. Indeholder desuden et forældremøde med fokus på flertalsmisforståelser.	
Sundere arbejdsliv på kommunens arbejdspladser	<u>Sundere rammer på arbejdspladsen:</u> 60-80 alkoholnøgle-personer uddannes årligt fremadrettet. Alle arbejdspladser har mulighed for at tilbyde gratis rygestopkurser (5x2 timer). Desuden afprøves rygestopkonceptet "Kom og Kvit" på en større arbejdsplads. Der har indtil videre været afholdt i alt 20 rygestopkurser i 2011, heraf 13 på kommunale arbejdspladser. ØKF gennemfører i samarbejde med SUF pilotprojektet "Mere sund, Mindre rund" på seks arbejdspladser. ØKF, SUF og AMK udarbejder en fælles sundhedsfremmestrategi for alle medarbejdere i KK. ØKF har sammen med SUF ansøgt Forebyggelsesfonden om 3,5 mio. kr. i perioden 2012-14 til projekt om sedentarisme, men har fået afslag	😊
	<u>Sundhedsledelse:</u> ØKF har i samarbejde med SUF igangsat projekt "Sundhedsledelse" på otte arbejdspladser i hhv. SUF, SOF og BUF. ØKF samarbejder med SUF om at udvikle et koncept for, hvordan sundhedsledelse kan indgå i lederuddannelsesprogrammerne (LUP) i kommunen.	😊
	<u>Viden om sundhed og sundhedsfremme blandt medarbejderne:</u> SUF har i 2011 afholdt to temamøder for kommunens medarbejdere om hhv. børn og unges sundhed samt social ulighed i sundhed. Fremadrettet vil der blive afholdt to temamøder årligt.	😊
Bedre støtte til ældre i at leve et aktivt og selvstændigt liv	<u>Ydelser til hjemmeboende ældre:</u> Spisetilbud og turkøb er igangsat i hhv. 2011 og 2010, mens tilbud om træning ved hjælper (hverdagsrehabilitering) i forbindelse med ydelserne under praktisk hjælp, rengøring og tøjvask, er igangsat pr. 1.1.2012. Udvikling af nyt koncept for tøjvask er igangsat i 2011 og ydelsen forventes forelagt til politisk godkendelse i 2012.	😊
	<u>Teknologiske løsninger som understøtter ældres fysiske og mentale funktionsniveau:</u> Konkret er plejetoiletter afprøvet og implementeres i hjemmeplejen i 2012-2015. I 2012 vil en model for at tage støttestrømper af og på blive udviklet og testet. I 2012 er der afsat 11,9 mio. kr. i perioden 2012-15 til at afprøve og implementere badeløsninger, spisehjælpemidler, digitale skærme og nye teknologiske løsninger, der letter medarbejdernes hverdag.	😊
Forbedre ledige københavnernes sundhed som led i beskæftigelsesindsatsen	<u>Rygestop, alkohol og motion i beskæftigelsesindsatsen:</u> Model for en styrket sundheds-/helbredsindsats for unge kontanthjælpsmodtagere (under 30 år) er under udvikling. Det forventes, at de første unge ledige kan tilbydes aktiviteter primo 2012.	😊
	<u>Sundhedsvejledning for kontanthjælpsmodtagere:</u> Etablering af sundhedsvejledning og opfølgende indsatser for kontanthjælpsmodtagere er under udvikling og forventes igangsat primo 2012. Som supplement til satspuljemidler på 5,2 mio. kr. blev der søgt 5 mio. kr. i B2012, men de blev ikke bevilliget.	😊
	<u>Kompetenceudvikling af medarbejdere:</u> Fremme helhedsforståelse om sundhed i jobcentre gennem kompetenceudvikling af medarbejdere er under udvikling og forventes igangsat medio 2012.	😊
	<u>Pilotprojekt om udredning og henvisning af kontanthjælpsmodtagere:</u> 29 kontanthjælpsmodtagere sygemeldt med ryg- og nakkeproblemer er henvist i pilotprojektets periode fra 1.8- 31.12.2011 og 16 er afsluttet. Pilotprojektperioden forlænges med første kvartal 2012.	😊

Bedre sundhed og livskvalitet for beboere i botilbud og brugere af aktivitets-, samværstilbud og væresteder på social-området	<u>Sundhedspolitik for borgere med sindslidelser:</u> Politikken er vedtaget og gælder for borgere med sindslidelser på bosteder, aktivitets- og samværstilbud. Konkret er der i SOF afsat 150.000 kr. årligt i 2011 og 2012 til afvikling af temadage med sundhedsfokus og uddannelse af rygestopambassadører.	
	<u>Sundhedspolitik på handicapområdet:</u> Er under udarbejdelsen og forventes forelagt SUD primo 2012.	
Samlet vurdering og næste skridt - eksempler på indsatser		
<p>Samlet vurdering:</p> <p>Der er igangsat i alt 17 indsatser rettet mod de seks specifikke mål om 'bevægelse, sund mad og trivsel som del af hverdagen på skoler og institutioner', 'sundere alkohol- og rusmiddelkultur blandt elever i ældste klassetrin', 'sundere rammer på kommunale arbejdspladser', 'støtte til ældre i at leve et aktivt og selvstændigt liv', 'sundhed som del af beskæftigelsesindsatsen' samt 'bedre sundhed og livskvalitet på aktivitets- samværstilbud og væresteder'. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at der er god fremdrift i de enkelte indsatser, hvoraf nogle har karakter af egentlige projekter/modelarbejde, fx sundhedsledelse på otte arbejdspladser, mens andre indsatser er rettet mod omstilling af hele ydelser, fx hverdagsrehabilitering på ældreområdet.</p> <p>Fra den vedtagne sundhedspolitik mangler der at blive afsat midler til indsatserne vedrørende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sundhed som led i beskæftigelsesindsatsen. Indsatsen indebærer sundhedsvejledning målrettet matchgruppe 3 samt kvinder med anden etnisk baggrund end dansk. Indsatserne indgår i den politisk vedtagne BIF-SUF-SOF strategi for syge og udsatte borger. Der blev søgt 5 mio. kr. i 2012. • Udbygge tilbud til børn i 0.-6.-klasse med "Move@school" og Skolesport fra henholdsvis 35 og 17 skoler til 68 skoler med fysisk aktivitet i og i forlængelse af skoletiden. De igangværende indsatser er finansieret af puljen til 'Øget sundhed for børn'. Der blev søgt 8 mio. kr. i B2012 for perioden 2012-2015 for at gøre indsatserne bydækkende. <p>For at nå de fastsatte mål foreslår Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at supplere med følgende nye indsatser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afsætte en pulje til at arbejde med at sikre sunde rammer på ungdomsuddannelser, via fx politikker for rygning, alkohol og rusmiddelbrug, samt styrke tidlig opsporing af alkoholafhængighed på ungdomsuddannelser og etablere tilbud om behandling • Begrænse unges alkoholforbrug ved at reducere antal steder og tidspunkter for udskænkning, uddanne barpersonale i ansvarlig udskænkning og styrke kommunens samarbejde med politiet i forhold til håndhævelse af forbud mod salg og udskænkning af alkohol til unge. 		

Spør 3: 'Mere lighed i sundhed'	
Kort version: Sundheden skal forbedres markant for københavnere i bydele med stor ulighed i sundhed	
Målepunkter:	Status på målepunkter:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Flere kortuddannede københavnere skal vurdere deres helbred som godt (fra 81 til 83 %) 2. Flere kortuddannede københavnere skal deltage i rygestop-samtaler (fra 33 til 40 %) 3. Flere københavnere skal i alkoholbehandling (fra 2157 i 2009 til hhv. 2383 i 2011, 2491 i 2012 og 2600 i 2013) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Status 81 % (baseline, Københavnerpuls) 2. Status 39 % (dataudtræk fra Stoplinien) 3. Status 1703 personer

Specifikke målsætninger	Status på indsatser	
Bedre integration af sundhed og mulighed for fysik aktivitet i område-baserede udviklingsprojekter i bydele med stor ulighed i sundhed	<u>Kortlægning af boligområderne Folehaven, Bispeparken og Urbanplanen:</u> Præsenteret for Samarbejdsforum under styringsmodellen for samarbejdet mellem Københavns Kommune og den almene sektor.	
	<u>Opsøgende og bolignær indsats målrettet konkrete sundhedsudfordringer:</u> Der er gennemført en målgruppeafdækning på tværs af de tre boligområder, der indgår i projekt 'Sundhed i nærmiljøet'. Konkret har de tre forebyggelsescentre gennemført forskellige aktiviteter som events, workshops og lign. I alt har der været kontakt til ca. 900 borgere fra de tre boligområder.	
	<u>Frivillige sundhedsambassadører:</u> Der er rekrutteret ca. 10 frivillige sundhedsambassadører i boligområdet Folehaven. I 2012 vil konceptet for de frivillige sundhedsambassadører være færdigudviklet.	
	<u>Projekt vedr. mere kvalitet i renoveringsprojekter:</u> TMF har igangsat projektet, hvor det undersøges, hvordan kommunen tidligere kan komme ind i renoveringssager og bidrage med positiv sparring, herunder i forhold til bevægelsesfremmende elementer.	
	<u>Bevægelsesfremmende byrumsprojekter:</u> I B2012 afsat midler til 1 aktivitetsplads for voksne, 2 udendørs fitnesspladser, 1 udendørs dansescene (placeringer endnu ikke fastlagt), 1 vandidrætslegeplads i Fælledparken og 1 lommepark i Husum. Desuden afsat 9 mio. kr. til anlæg af 2 kunstgræsbaner på Ellebjerg skole i Kgs. Enghave og Lundehusskole i Bispebjerg, samt 30 mio. kr. i anlæg i perioden 2012-2014 til udvidelse af Sundbyøsterhal i Amager Øst.	
	<u>Aktivering og fastholdelse af motionsuvante børn:</u> Projekt 'Klar- Parat – Husum'. Der er igangsat uddannelsesforløb om bevægelse i børnehaver og igangsat aktiviteter på to skoler (Korsager skole og Husum skole), herunder afprøvet motionskort for eleverne. Derudover er der etableret samarbejde med lokale idrætsforeninger og områdefornyelse.	
	<u>Sundhedskonsekvensvurdering:</u> Udarbejdelse af sundhedskonsekvensvurdering (SKV) af udvalgte elementer i områdefornyelsen Skt. Kjelds kvarter (aktivitets- og bevægelsesstrøget og Skt. Kjelds Plads). SKV'en forventes færdig april 2012.	
Bedre støtte til københavnere i bydele med stor ulighed i sundhed til et liv uden røg og for stort alkohol-forbrug	<u>Ud-af-huset tilbud om rygestop og rådgivende samtaler:</u> Rekrutteringsstrategier og udvikling af koncept for kort samtale om alkohol, som udgående funktion fra forebyggelsescenter Amager er påbegyndt. 600 borgere vil i 2012 deltage i mindst en lokal aktivitet eller dialog om alkohol og rygning.	

Samlet vurdering og næste skridt - eksempler på indsatser

Samlet vurdering:

Der er igangsat otte indsatser rettet mod de specifikke målsætninger om 'bedre integration af sundhed og mulighed for fysisk aktivitet i områdebaserede indsatser i bydele med stor ulighed i sundhed' samt 'bedre støtte til københavnere i bydele med stor ulighed i sundhed til et liv uden røg og for stort alkoholforbrug'. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at der er god fremdrift i de enkelte indsatser. Der afprøves en række opsøgende og bolignære indsatser målrettet de konkrete sundhedsudfordringer, der findes på Amager, Nørrebro/Bispebjerg og Vesterbro/Kgs. Enghave. Der er ligeledes afprøvet model for aktivering og fastholdelse af motionsuvante børn i Brønshøj-Husum. Indsatser i sporet vedr. 'Sund og aktiv hverdag' omkring sundhedsvejledning til kontanthjælpsmodtagere, samt sundhed som led i beskæftigelsesindsatsen, bidrager også til at mindske social ulighed i sundhed. På tilsvarende vis bidrager indsatser i sporet vedrørende 'Forebyggelse og behandling' til at nå sundhedspolitikens mål omkring rygning, alkohol og fysisk inaktivitet, som er de væsentligste faktorer i forhold til social ulighed i københavnernes sundhed.

Fra sporet 'Sund og aktiv hverdag' indgår en anbefaling om **at afsætte midler til sundhedsvejledning målrettet match-gruppe 3, samt kvinder med anden etnisk baggrund end dansk.**

For at nå de fastsatte mål foreslår forvaltningen derudover, at **der sker en opskalering af følgende indsats:**

- Etablering af et varigt tilbud til skoler og daginstitutioner i udsatte bydele (Vesterbro/Kgs. Enghave, Nørrebro, Bispebjerg, Amager Vest, Brønshøj og Husum) med udgangspunkt i erfaringerne fra Klar Parat, Husum, så motionsuvante børn kan få bedre mulighed for at bevæge sig.

Spør 4: 'Bedre forebyggelse og behandling'

Kort version: Københavnerne skal gives mulighed for rådgivning og støtte til at leve sundt. Livskvaliteten skal forbedres for borgere med langvarig sygdom og antallet af forebyggelige indlæggelser mindskes ved at udvikle nye og bedre løsninger og teknologi inden for sundhedsområdet.

Målepunkter:	Status på målepunkter:
1. Flere børn i 4.-9.-klasse skal kunne tale med en voksen (fra 72 til 78 %)	1. Status 72 % (baseline, Københavnerbarometret)
2. Færre børn er overvægtige ved indskolingen (fra 14 til 11 %)	2. Status 14 % (baseline, opgørelse fra 2011 fra den elektroniske børnejournal er forsinket)
3. Forebyggelige indlæggelser på fire diagnoser skal falde (fra 2.250 til 1.125 om året)	3. Status 1295 indlæggelser (administrationsrapporten)
4. Lårbenshalsbrud blandt ældre skal falde (fra 8,4 til 7,6 pr. 1.000 65+-årige)	4. Status 8,5 % (landspatientregistret)
5. Flere borgere skal årligt modtage forebyggelsestilbud vedr. rygning, alkohol og fysisk aktivitet (fra 6200 til 8000 borgere)	5. Status 5542 borgere (administrationsrapporten)
6. Flere københavnere skal årligt modtage rehabilitering (fra 1450 til 2000 borgere)	6. Status 1526 forløb (administrationsrapporten)
7. Flere borgere med sår og KOL skal årligt understøttes med telemedicin (fra 20 til 800 borgere)	7. Status 26 borgere (SUF)

Specifikke målsætninger	Status på indsatser
Tidligere opsporing af børn med sundheds- og trivselsudfordringer	<u>Tidlig opsporing af og støtte til børn:</u> Fagligt forum for børneovervægt med deltagelse af BUF, SUF, SOF, Region Hovedstaden og almen praksis er etableret. SOF og BUF har i 2011 igangsat udviklingsprojektet 'Tidlig indsats'.. Projektet er igangsat på 4 vuggestuer i Tingbjerg og 2 på Nørrebro. I BUF er der under "Øget Sundhed for Børn" igangsat en indsats, der retter sig mod tidlig opsporing af overvægtige børn i sundhedsplejen i bydelene Amager, Bispebjerg, Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby. I BUF er der i 2011 etableret åben konsultation til skolebørn i sundhedsplejen. 
	<u>Behandlingen af overvægtige børn gøres bydækkende:</u> Gældende fra 1. januar 2012 således at børn fra hele kommunen får mulighed for at modtage Børnevægts-Centerets tilbud. Samtidig nedsættes BMI- grænserne for inklusion. Med ændringerne udvides kapaciteten til 190 nye børn årligt mod tidligere 145 børn. 
Mindske antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre københavnere	<u>Systematisk faldforebyggelse i hjemmepleje og plejeboliger:</u> Implementeret pr. 1. marts 2011 og forventes fuldført med udgangen af 2012. 
	<u>Shared care:</u> Der arbejdes med tre modeller: a) projekt vedr. tværsektoriel udredningsenhed i samarbejde med Bispebjerg Hospital er under udvikling og berammet til to år, b) pilotprojekt vedr. tidlig forebyggende indsats på fem plejehjem opstartes i alle lokalområder primo 2012 og forventes udrullet til hele byen i 2013 og c) der er udviklet en driftsmodel for geriatrisk tilsyn på Akutplejeenhed København 
Alle københavnere kan få rådgivning og støtte til en sund livsstil	<u>Fuld udrulning af tilbud i de fem forebyggelsescentre:</u> Fra foråret 2012 vil tilbuddene blive udbudt i alle fem centre. <i>Der blev søgt 5,5 mio. kr. årligt i B2012 i perioden 2012-15. Der blev afsat 3 mio. kr. årligt i 2012 og 2013, samt 5 mio. kr. årligt i 2014 og 2015. Der er derfor sket tilpasning af måltal i henhold til den delvise bevilling.</i> Udrulning af sundhedsrådgivning og samtaler om alkohol til hele byen igangsættes primo 2012 og forventes fuldt implementeret april 2012. Motion XL er et tilbud til borgere i hele byen, men tilbydes kun på forebyggelsescenter Vesterbro 

	<u>Rehabilitering til borgere med kræft:</u> Foregår fra 1. oktober 2011 i det nye Center for Kræft og Sundhed. Kapaciteten udvides fra 800 til på sigt 1500 patienter årligt.	😊
	<u>Rehabilitering til ældre med funktionstab samt borgere med kronisk sygdom:</u> Udarbejdelse af forløbsbeskrivelse og faglige standarder for ældre medicinske patienter på rehabiliteringsophold er igangsat. I foråret 2012 implementeres forløbsprogram for hjerte-kar-sygdom. Ligeledes arbejdes med implementering af forløbsprogram for demens og erhvervet hjerneskade. Der er ansat praksiskonsulenter i 2 lokalområder, en tredje forventes ansat primo 2012. Målet er 5 praksiskonsulenter i alt. <i>Der blev i B2012 søgt, men ikke bevilget, i alt 14,6 mio. kr. i perioden 2012-2015. til udvikling af forløbsprogram for ældre medicinske patienter.</i>	😞
	<u>Samarbejde om forebyggelse og behandling af alkohol- og rusmiddelbrug:</u> SOF, BUF og SUF igangsætter primo 2012 et projekt om at skabe et rusmiddelforebyggende miljø på ungdomsuddannelserne samt en tidlig rådgivende indsats. Projektet søger desuden at styrke gråzonen mellem SOF og SUF i forhold til behandling og forebyggelse. SOF tilbyder behandling for alkoholafhængighed og har en alkoholenhed placeret i Sundhedshuset på Amager. SOF tilbyder i U-turn forældredialog i skoleklasser, hvor der er elever med problematisk rusmiddelbrug.	😊
	<u>Tilgængelighed for alle til alle relevante sundhedstilbud:</u> Ved opførelse af sundhedshus Nørrebro indtænkes hensyn til handicappede. Handicaprådet inddrages i drøftelser om indretning i efteråret 2012. Ved justering af KK's hjemmesider i foråret 2012 indsættes en oversigt over handicapvenlige adgangsforhold og udstyr i sundhedshusene.	😊
	<u>Model for aktiv udslusning:</u> Tilbydes i tilbuddet 'Motion og Kost i dit forebyggelsescenter' og indeholder motionsvejledning og prøvetimer i relevante motionstilbud. <i>Der blev søgt, men ikke bevilget, i alt 3,9 mio. kr. i B2012 i perioden 2012-14 til finansiering af pilotprojekt vedr. afprøvning af 2 nye modeller, samt evaluering af alle 3 modeller, for systematisk, aktiv udslusning fra forebyggelsescentrene.</i> KFF samarbejder med forebyggelsescentre vedr. aktiv udslusning af etniske kvinder ved at benytte kvinder fra foreningsguide Q.	😞
Fremme forskning og innovation samt udvikling af teknologiske løsninger indenfor sundhedsområdet	<u>Systematisk anvendelse af telemedicin:</u> Projektsamarbejde med Videnscenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital indledt. Der er udviklet en samarbejdsmodel, som giver borgerne mulighed for at modtage sårbehandling lokalt i KK's sygeplejeklinikker. Forventes implementeret i alle sygeplejeklinikker i 2012. Samarbejde med Bispebjerg Hospital om pilotprojekt vedr. forløbsprogrammer for KOL og diabetes indledt.	😊
	<u>Telemedicinske løsninger på medicinområdet:</u> Udviklingsopgave er igangsat i samarbejde med regionale og private aktører.	😊
	<u>SUF's arbejde med vækst, ny viden og digitalisering:</u> Samlet strategi under udarbejdelse. Forventes vedtaget i 2012. Der ansættes i samarbejde med KU i perioden 1.1.2012-31.12.2015 en professor i rehabilitering.	😊
Samlet vurdering og næste skridt - eksempler på indsatser		
<p>Samlet vurdering: Der er igangsat 12 ud af de i alt 13 aftalte indsatser under sporets fire specifikke mål om 'tidligere opsporing af børn med sundheds- og trivselsudfordringer', 'mindke antallet af forebyggelige indlæggelser', 'rådgivning og støtte til københavnere om sund livsstil' samt 'fremme forskning og anvendelsen af teknologiske løsninger'. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at der generelt er god fremdrift i de enkelte indsatser, som dækker en styrket indsats overfor børn, forebyggelse hos borgere i risiko for livsstilsrelaterede sygdomme, rehabilitering af borgere med kronisk sygdom og en</p>		

sammenhængende indsats på tværs af sektorer om tidlige opsporing og at forebygge indlæggelser.

Fra den vedtagne sundhedspolitik **mangler der at blive afsat midler til indsatserne vedrørende:**

- Pilotprojekt om udvikling og evaluering af model for fastholdelse af sundhedsgevinst gennem systematisk aktiv udslusning i alle de borgerrettede tilbud fra sundhedshusene til lokale idrætsforeninger. Der blev søgt 3,9 mio. kr. i B2012 i perioden 2012-2014.
- Udarbejdelse af forløbsprogram for ældre medicinske patienter. Der blev søgt 14.6 mio. kr. i perioden 2012-2014
- Fuld udrulning af forebyggelsestilbud i de fem forebyggelsescentre. Der blev søgt 5.5 mio. kr. årligt og opnået finansiering i 2012 og 2013 på 3 mio. kr. stigende til 5 mio. kr. i 2014 og 2015

For at nå de fastsatte mål foreslår Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at **supplere med følgende nye indsatser:**

- Udvide BørnevægtsCenterets alderskriterier fra 8 til 6 år, så en effektiv indsats påbegyndes inden børnene udvikler svær overvægt. Dette giver en yderligere målgruppe på 40 børn.
- Udvikle model for internetbaseret støtte til livsstilsændringer, herunder rygestop, nedsættelse af alkoholforbrug og hjemmetræning/fysisk aktivitet, samt udvikle virtuel genoptræning (telerehabilitering) rettet mod den yngre sportspatient, samt den ældre medicinske patient.
- Pilotprojekt med øget fokus på ældre med stort forbrug af alkohol gennem kompetenceudvikling af medarbejdere i hjemmeplejen på Østerbro/Indre by samt Bispebjerg/Nørrebro.