



## Udkast til Sundhedspolitik på Handicapområdet

01-03-2012

### Indledning

Den overordnede vision for Københavns Kommunes sundhedsindsats er at give borgerne de bedste muligheder for et godt, sundt og langt liv, som det er formuleret i København Kommunens Sundhedspolitik 2011-2014.

Sagsnr.

2011-121347

Dokumentnr.

2011-889476

Sundhedspolitikken på Handicapområdet understøtter Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011-2014 "Længe Leve København" samt Københavns Kommunes Handicappolitik og Socialforvaltningens Handicapplan.

Borgere med handicap skal have mulighed for at opnå den bedst mulige sundhedstilstand. Det betyder, at der er behov for at indarbejde en forebyggende og sundhedsfaglig indsats, som kan understøtte, at også borgere med handicap kan få et sundt, godt og langt liv.

De handicappolitiske principper om ligebehandling og kompensation er centrale for at sikre muligheden for at opnå den bedst mulige sundhedstilstand.

Sundhedspolitikken på Handicapområdet angiver de overordnede målsætninger for sundhedsindsatsen på kommunens tilbud til borgere med handicap, hvor de tre overordnede mål er:

1. At den enkelte borger oplever øget livskvalitet
2. At den enkelte borger kan leve et sundt liv
3. At den enkelte borger kan leve et aktivt liv

De kommunale tilbud skal leve op til politikken, som bliver konkret udmøntet i handleplaner.

Sundhedspolitikken varer til og med 2014, hvorefter politikken evalueres med henblik på eventuel forlængelse.

### Målgruppen

Sundhedspolitikken målgruppe er borgere, som er tilknyttet de centerfællesskaber, som udgør Københavns Kommunes botilbud, aflastningstilbud og dagtilbud til borgere med handicap.

Målgruppen er mangfoldig, idet sundhedspolitikken henvender sig til borgere på tværs af funktionsniveau, alder, køn og livssituation. Sundhedspolitikken rummer dermed både børn, unge og voksne med handicap.<sup>1</sup>

**Drifts- og  
Udviklingskontoret for  
borgere med handicap**

Bernstorffsgade 17  
1592 København V

Telefon  
3317 3567

E-mail  
ZH7L@sof.kk.dk

EAN nummer  
5798009683533

<sup>1</sup> I relevante tilfælde vil sundhedspolitikken også omfatte forældre/værger til børn og unge under 18 år.

### **Fra mål og værdier til virkelighed**

Socialforvaltningen arbejder ud fra en række mål og værdier, hvor Socialforvaltningens mission sikrer sammenhæng mellem de politiske visioner og det daglige arbejde i forvaltningen:

- Vi skal skabe rum for, at alle københavnere, uanset livsvilkår, hver for sig og sammen kan få mulighed for at udfolde og realisere eget potentiale. Vi vil skabe forandring – vi vil skabe rammerne for, at borgerne kan ændre deres liv.
- Vi skal arbejde for at modvirke social udstødelse og polarisering af grupper og enkelte borgere; at hjælpe de, der er havnet i en socialt udsat position, til at finde fodfæste igen; og at sikre et værdigt liv for den gruppe af borgere, som af forskellige årsager altid vil være afhængig af andres hjælp.

De socialpolitiske visioner sætter retning og er bærende for forvaltningens arbejde:

- København skal være den by i Danmark, der er bedst til forebyggelse på det sociale område.
- Københavnske borgere med særlige behov skal (for)blive en del af ”normalsamfundet” og sikres uddannelse og meningsfuld beskæftigelse.
- København skal være den by i Danmark, der har størst fokus på udvikling og fremdrift for borgere med særlige behov.
- Københavnske borgere med særlige behov skal sikres en god og tidssvarende bolig.

Sammen med de grundlæggende værdier for hele Københavns Kommune – Respekt, Ligeværdighed, Dialog og Tillid – skal missionen og visionerne omsættes i praksis på tilbuddene.

I denne sundhedspolitik er visionen mere konkret, at borgere med handicap kan leve et sundt, godt og langt liv. Visionen er udmøntet i tre overordnede mål, hvor målsætningen om, at borgeren oplever en øget livskvalitet skal ses i sammenhæng med, at borgeren får mulighed for at leve et sundt og aktivt liv.

Borgere med handicap skal have mulighed for at vælge at leve sundt – ung som gammel.

I arbejdet med sundhedspolitikens målsætninger skal der ud over et fokus på borgerens psykiske velbefindende, funktionsevne og modstandskraft, også sættes fokus på den sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats.

I arbejdet med at gøre en aktiv indsats for at forbedre sundhedstilstanden for borgere med handicap, vil der kunne opstå nogle etiske udfor-

dringer i mødet med den enkelte borger. Mange af de borgere, som denne sundhedspolitik henvender sig til, har fysiske og/eller psykiske funktionsnedsættelser. De forskellige funktionsnedsættelser kan betyde, at borgeren kan have svært ved at tage selvstændigt vare på sig selv eller have svært ved at give udtryk for sine ønsker og behov. Det er derfor essentielt, at man i mødet med borgeren tager afsæt i følgende etiske principper, som knytter sig til Københavns Kommunes Ethiske Kodeks:

- At respektere borgerens selvbestemmelse
- At tage udgangspunkt i borgerens situation og behov
- At udvise omsorg for det sårbare liv

Sundhedspolitikken skal være med til at sikre, at der på kommunens tilbud er de rammer, som gør det muligt for borgere med handicap at opnå øget livskvalitet via et sundt og aktivt liv.

Med direkte afsæt i Københavns Kommunes Sundhedspolitik 2011-2014, stiller Sundhedspolitikken på Handicapområdet derfor skarpt på tre centrale spor, som skal understøtte, at de tre overordnede mål for Sundhedspolitikken indfries til glæde og gavn for borgere på kommunens handicaptilbud.

De tre spor er:

- 1. Mere lighed i sundhed**
- 2. Sund og aktiv hverdag**
- 3. Bedre forebyggelse, pleje og behandling**

## **Mere lighed i sundhed**

På grund af psykisk og/eller fysisk funktionsnedsættelse er det ikke alle borgere med handicap, som har mulighed for at benytte de sundhedstilbud, som kommunen udbyder bredt til alle borgere i København. Dette kan skabe ulighed i adgangen til sundhedsinformation, sundhedsydelse og sundhedsvæsnets generelt. For at skabe mere lighed i sundhed for borgere med handicap, er det nødvendigt at sætte fokus på de sundhedsmæssige tiltag, som kommunens bo-, aflastnings- og dagtilbud tilbyder sine borgere.

De sundhedsmæssige tiltag på kommunens tilbud skal søge at kompensere for borgernes manglende adgang til fx sundhedsinformation og sundhedsydelser. De sundhedsmæssige tiltag omfatter blandt andet:

- at borgere med handicap skal have adgang til sund og varieret kost
- at borgerne har mulighed for at vælge at deltage i motion og aktiviteter
- at der er et professionelt fokus på sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse

Foruden at det sunde valg skal være tilgængeligt og muligt at vælge, kan der for borgerne på kommunens tilbud også være behov for vejledning og støtte i det sunde alternativ.

Sundhed er ikke et mål i sig selv, men skal forstås som en ekstra ressource i den enkelte borgers liv, som kan medvirke til at skabe øget livskvalitet. Det betyder, at de forskellige sundhedsmæssige tiltag skal indtænkes bredt i dagligdagen og tilsammen danne en ramme, som vækker interesse og giver mening for den enkelte borger med handicap. Det er vigtigt, at alle, som har berøring med kommunens tilbud til borgere med handicap, har viden om sundhed og sunde alternativer.

Socialforvaltningen skal derfor arbejde mod at styrke og udvikle viden om betydningen af sundhed og sundhedsfremme. Der skal i organisationen være viden og redskaber til at kunne understøtte, at borgere med handicap får tilbud om en sund og forebyggende sundhedsindsats. Indsatsen skal være målrettet borgerens individuelle behov og bidrage til at minimere og forebygge yderligere handicap, jævnfør Københavns Kommunes Handicappolitik.

Den nødvendige viden og redskaber kan fx indhentes via kurser om sundhedsrelaterede emner eller ved sparring og erfaringsudveksling på tværs af tilbud og centre.

## **Sund og aktiv hverdag**

På kommunens tilbud skal det være muligt for borgerne at

vælge sund kost, motion og bevægelse i dagligdagen og om muligt at få hjælp til at blive røgfri.

For kommunens tilbud til børn og unge under 18 år gælder det, at børn og unge skal være i et miljø, der er røgfrit, hvor der tilbydes sund mad, og hvor motion og aktiviteter er en naturlig del af hverdagen.

#### *Sund kost*

Indsatsen i forhold til kost handler om, at borgere på bo- og dagtilbud har mulighed for at vælge et sundt måltid mad. Sund kost kan fx tage udgangspunkt i de 8 kostråd fra Sundhedsstyrelsen, som er de officielle ernæringsanbefalinger til børn, unge og voksne i Danmark.

Når man taler om kost, så handler det ikke kun om sund mad, det handler i lige så høj grad om at skabe nogle gode rammer for borgerne, så muligheden for den gode madoplevelse er tilstede.

#### Inspirationsboks: Kost

Lynghuset under Center for Multiple Funktionsnedsættelser har i samarbejde med København Madhus sat fokus på det gode måltid for beboerne via Projekt Køkkenløft. Lynghuset har gennemført en gradvis implementering af en ny madkultur, hvor ønsket er, at den enkelte borger får, ikke bare god og sund mad, men også en god madoplevelse. Lynghuset vandt i 2010 en pris for "Det fuldendte måltid".

I Center for variable boformer har to botilbud arbejdet målrettet med at skabe fokus og opmærksom på, hvad sund kost er, og hvad sund mad betyder for beboerens livskvalitet. På det ene botilbud har man fx udarbejdet en kostmappe med billeder af god og sund mad til alle dagens måltider. Kostmappen er bygget op omkring beboernes madønsker, og mappen fungerer i dagligdagen som et redskab til at invitere beboerne til at tage aktivt del i valg af mad til de forskellige måltider i løbet af dagen. På det andet botilbud har både beboere og medarbejdere været med til at lave en kostpolitik, som udstikker rammerne for, hvordan man på tilbuddet vil sikre, at beboerne får mulighed for at spise sundt til fællesmåltiderne. Erfaringerne fra begge tilbud er, at det øgede og styrkede fokus på kost har haft den effekt, at beboerne nu har adgang til at spise sund mad og samtidig tilbydes en højere grad af medindflydelse i forbindelse med valg af mad.

#### *Motion og aktivitet*

I denne politik er der en ambition om, at der skal mere motion og aktivitet ind i hverdagen for borgere med handicap. Motion og aktivitet for borgerne kan være genoptræning, vedligeholdelsestræning og almindelig bevægelse og motion – afhængigt af brugernes ønsker og funktionsniveau. At være i aktivitet kan også være at deltage i fx madlavning, borddækning, indkøb mv. Det vigtigste ved planlægningen af motion og aktivitet er, at det er borgerens ønsker og behov, som er i fokus.

### Inspirationsboks: Motion

Det er i et sundhedsfremmende perspektiv, at Specialfysioterapien på Sundbyvang er blevet koblet organisatorisk tættere til dagtilbuddene. Specialfysioterapien skal medvirke til at fremme, at forebyggende fysisk aktivitet og bevægelse føres ind i de daglige aktiviteter på dagtilbuddene. Målet er, at borgerne får en bredere vifte af tilbud om motion og bevægelse at vælge i mellem, når de er i dagtilbud.

På nogle botilbud har man haft god erfaring med at indrette rum med forskellige træningsredskaber. Træningsrummet skaber mulighed for fysisk aktivitet og træning både individuelt og på hold. For nogle borgere er deltagelsen i holdtræning også en mulighed for at træne sine sociale kompetencer ved at skulle indgå i et socialt fællesskab.

På andre botilbud har man indført faste gåture, mens atter andre tilbud har sat aktiviteter som leg og bevægelse for børn og unge på programmet.

#### *Røgfrit miljø*

Borgere, som ønsker at blive røgfrie, skal have mulighed for at komme på rygestopkurser. Viden og kendskabet til rygestopkurser og rådgivning skal udbredes til personalet, så de har forudsætningerne for at vide, hvordan de kan rådgive borgerne på bedste vis om mulighederne for at blive røgfrie.

Det gælder foruden rygning også for alkohol og andre rusmidler, hvor det er relevant med en indsats for at afhjælpe eller forebygge et eventuelt misbrug.

#### **Bedre forebyggelse, pleje og behandling**

I denne sundhedspolitik er der en vision om, at borgerne på kommunens tilbud kan leve et sundt og aktivt liv med øget livskvalitet.

Undersøgelser viser, at borgere med handicap – qua deres handicap – er mere udsatte for sygdom. Der er samtidig borgere med handicap, som ikke kan give udtryk for gener eller andre symptomer på sygdom. Af samme årsag kan det være meget svært for personalet omkring borgeren at opdage eventuelle symptomer på sygdom udelukkende via observation af borgerens funktion og adfærd.

En sundhedsundersøgelse har en sygdomsforebyggende funktion, der kan bidrage til at afdække borgernes generelle helbredstilstand og dermed igangsætte eventuel forebyggende behandling. På grund af fysiske og/psykiske funktionsnedsættelser er det ikke alle borgere med handicap, som kan opsøge deres praktiserende læge og derigennem modtage en sundhedsundersøgelse.

## Inspirationsboks

For at understøtte kontakten til egen læge har man på nogle tilbud lavet en aftale med borgerens praktiserende læge om, at lægen kommer hjem til borgeren på tilbuddet efter behov. Det betyder, at borgere, som ellers sjældent ville komme til lægen, nu ses af egen læge ved behov og får mulighed for hurtigere at komme i behandling i tilfælde af sygdom.

For borgere, som ikke har mulighed for at benytte sig af tilbuddet om undersøgelse hos en praktiserende læge, kan en sundhedsundersøgelse i et andet regi være relevant.

Der er med denne sundhedspolitik derfor formuleret en ambition om, at alle borgere med handicap på forvaltningens botilbud får tilbud om en årlig sundhedsundersøgelse.

Årlige sundhedsundersøgelser, der er foretaget af professionelt sundhedspersonale, vil sikre, at sundhedstilstanden blandt voksne med handicap i højere grad sidestilles med resten af befolkningen. Børn og unge under 18 år er omfattet af sundhedsplejerskeordningen i skolerne.

Udover årlige sundhedsundersøgelser skal Socialforvaltningen have fokus på alle de sundhedsfaglige aspekter, som kan have betydning for borgerens velvære og livskvalitet. Det indebærer, at der på forvaltningens tilbud skal være et øget fokus på sundhedsfaglige forhold, som kan have direkte indvirkning på borgerens sundhedstilstand.

Det betyder, at der bl.a. skal være et skærpet fokus på følgende sundhedsfaglige forhold:

- Der skal være fokus på hygiejnen for at reducere infektionssygdomme blandt borgerne og for at forebygge forekomst og spredning af multiresistente bakterier.
- Der skal være sikkerhed og kvalitet i medicineringsprocessen.
- Der skal være øget fokus på opsporing af begyndende sygdom hos borgeren.

Den faglige sammensætning af personalet på bo-, aflastnings- og dagtilbud skal understøtte den enkelte bruger og beboers mulighed for at leve et fuldt og helt liv. Det skal ske igennem en helhedsorienteret indsats, som kan være med til at sikre, at fysiske, psykiske og sociale funktionsevner opretholdes og udvikles. Når fagfolk arbejder tværfagligt er der mulighed for at tilbyde den enkelte borger en endnu større målrettethed og specialisering, som kan indvirke positivt på borgerens trivsel og udvikling.

Der er i dag et stort fokus på tværfaglighed i bo-, aflastnings- og dagtilbud for borgere med handicap. Der er iværksat en proces med fokus på tværfaglighed til gavn for borgerne, og dialogen om hvilke fagkompetencer, der skal være repræsenteret, fortsætter på de enkelte centre. Sammensætningen af fagligheder i de enkelte centre vil afhænge af målgruppen og den øvrige indsats, som den enkelte borger har behov for.

#### Inspirationsboks: Tværfaglighed og helhedsperspektiv

Socialforvaltningen arbejder løbende for at sikre et tværfagligt perspektiv på borgerne. Det sker blandt andet ved at ansætte sundhedsfagligt personale på centre for borgere med handicap.

#### **Opfølgning på sundhedspolitikken**

I forbindelse med udmøntningen af politikken udarbejdes handleplaner, der vil angive konkrete aktiviteter inden for de tre overordnede mål og spor. I handleplanerne vil der være fokus på konkrete sundhedsindsatser for både børn, unge og voksne med handicap.

Centrene på handicapområdet skal ud fra sundhedspolitikken lave en plan for, hvilke sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter, de vil tilbyde til borgerne på deres tilbud. I planen kan eksisterende og nye centerpolitikker som fx kost-, ryge-, motions- og alkoholpolitikker indgå. Sundhedspolitikken bliver en del af akkrediteringen inden for det sundhedsfaglige kriterium.