

# **Længere og bedre liv på Bispebjerg og Nørrebro 2025**

*- lighed i sundhed i København*

*Uligheden i sundhed er den mest brutale form for ulighed og den vokser i København og i Danmark. Jo kortere uddannelse og jo lavere indtægt, jo mere sygdom og jo kortere liv vil man få. Det er hverken retfærdigt eller acceptabelt. Den ulighed vil vi gøre op med, og derfor må København tænke nyt, vi må finde nye veje. Sundhed handler om både at have gode levevilkår og om at leve på en sund måde. Kampen imod ulighed i sundhed handler derfor om at sikre størst mulig støtte til dem med den korteste uddannelse og med den mindste indtægt. Vi har ganske enkelt hverken menneskeligt eller samfundsøkonomisk råd til at vi lader store grupper af borgere i stikken og kun lade sundhed være et gode for de veluddannede. Kommunen kan gøre meget, men kan ikke alene løfte denne opgave. Det sunde liv leves i hverdagen, i hjemmet, i boligområdet, til fritidsaktiviteter og på arbejdspladsen. Derfor skal alle københavnere og arenaer tænke i sunde rammer og sunde vaner - familien, idrætslederen, arbejdsgiveren, pædagogen og sagsbehandleren og planlæggeren på rådhuset. Det kræver en ny måde at tænke og arbejde med det sunde liv på. For alle har et ansvar og alle skal melde sig på banen. Nye partnerskaber og øget samarbejde skal derfor være en hjørnesten i at sikre, at sundhed kommer ind i hverdagen og i hverdagsmødet mellem mennesker og mellem borgere og professionelle.*

# Vision

---

København har den laveste middellevetid i landet. En københavnere kan regne med at leve 77,4 år, hvilket er 2,1 år mindre end den gennemsnitlige dansker. Sundhed er ikke et muligt valg for alle, og tal dokumenterer, at københavnere med få ressourcer bliver mere syge end velstillede københavnere. Dette viser sig bl.a. ved, at de bedst uddannede københavnske kvinder lever 4,5 år længere end kvinder med kort uddannelse, mens tallet for mændene er 6 år.

Uligheden i sundhed er på 25 år steget i hele Danmark, så middellevetiden mellem den kortest uddannede fjerdedel af befolkningen og den længst uddannede fjerdedel er steget fra 2 år til 4 år.

I København har vi derfor sat os et ambitiøst mål. Københavnernes middellevetid skal løftes op til landsgennemsnittet. Sundhed skal ikke kun være for dem, der selv tager de sunde valg. Alle københavnere skal have mulighed for at leve et sundt og langt liv uden alvorlige livsstilssygdomme, der begrænser deres udfoldelser og livskvalitet.

I København er vi allerede godt i gang. Med sundhedspolitikken "Længe leve København" har vi sat høje mål for forebyggelse og for at bekæmpe ulighed mellem uddannelsesgrupper, når det kommer til rygning, fysisk inaktivitet og risikabelt alkoholforbrug. Vi har investeret i renere luft, sunde byrum, sunde skoler med sund mad der er gratis for de fattigste børn, røgfrie miljøer, sunde arbejdspladser, områdefornyelser i udsatte boligområder, åbne og gratis forebyggelsestilbud samt effektiv rehabilitering.

Men vi er ikke i mål endnu. For det kræver nye løsninger og indsatser, hvis det skal lykkes at løfte den gennemsnitlige levealder markant. Og med udsigten til stigende ulighed i sundhed, flere københavnere med kroniske sygdomme og en trods alt begrænset kommuneøkonomi skal vi turde tænke nyt. Vi må erkende, at vi stadig mangler viden om, hvad der virker for at løfte sundheden hos borgere med uhensigtsmæssig sundhedsadfærd og om, hvor vi mest effektivt skal sætte ind.

Derfor vil vi frem mod 2025 sætte massivt ind for at fremme sundhed og øge væksten i København.

Vi starter på Bispebjerg og Nørrebro, som vi vil gøre til en udviklingszone for handling og indsatser, der reelt løfter folkesundheden. Bispebjerg og Nørrebro er to af bydelene i København med store sundhedsudfordringer, og med en middellevetid som er hhv. 2 og 4 år kortere end gennemsnittet i København.

På Bispebjerg og Nørrebro vil vi finde de gode løsninger i tæt partnerskab med private virksomheder, Københavns Universitet, Bispebjerg Hospital, boligselskaber, lokalråd, foreninger og københavnere. Alle lokale aktører skal involveres i visionen om at gøre de sunde livsvalg til de mest nærliggende.

Vores ambition er at reducere afstanden i den gennemsnitlige levealder mellem de kortuddannede og længst uddannede i København med et helt år for mænd og et halvt år for kvinder. Løftet skal ses i forhold til, at de borgere, som lever usundt trækker voldsomt ned i gennemsnittet, hvorfor dette tilsyneladende ikke særlig store gennemsnitlige hop i levealder faktisk vil betyde bedre helbred og livsbetingelser for et meget stort antal borgere, som i dag kan se frem til at miste leveår og godt helbred.

## Vi tror på partnerskaber

For at realisere målet om et sundere Bispebjerg og Nørrebro kræver det, at vi får sundhed ind i hverdagslivet og ind i hverdagsmødet mellem mennesker og mellem borgere og professionelle.

Boligområderne, skolerne, daginstitutionerne, beskæftigelsestilbud, sociale tilbud, foreninger osv. Vi skal altså afprøve nye samarbejdsformer og nye metoder ude blandt borgerne. Vi tror på, at vejen går gennem partnerskaber i forskellige former og med mange forskellige aktører som erhvervsliv, lokalsamfund, patientforeninger, uddannelsesinstitutioner, boligforeninger og frivillige.

De kommunale institutioner skal også aktivt medvirke til at implementere sundhedsfremme i lokalsamfundet og styrke borgernes evne til at leve et sundt liv. Københavns Kommune skal tænke forebyggelse og sundhed ind alle de steder, hvor vi som kommune møder borgerne i hverdagen på Nørrebro og Bispebjerg eksempelvis i vuggestuen, folkeskolen, jobcentrene, fritidstilbud, ældreplejen og der hvor man bor.

Med partnerskaber kan vi gøre tingene på en ny og anden måde, end den vi plejer, fordi vi får involveret og forpligtet andre aktører – som på udvalgte områder er eksperter og indgår i hverdagsrelationer med beboerne på Bispebjerg og Nørrebro. Relationen mellem borgere og lokale ikke offentlige partnere bygger på andre gensidige forventninger end mellem borger og kommune. Frivillige foreninger eller boligforeninger kan derfor møde borgerne og støtte borgerne på Bispebjerg og Nørrebro indenfor områder, hvor kommunen ikke har sin kerneopgave. Det er særligt de mellem menneskelige relationer og aktiviteter, som handler om lokale netværk og lokalt ansvar for de nære fællesskaber og gensidig hjælp, råd og erfaringsudveksling, som ikke omhandler rettighed til bestemte offentlige servicetyper.

Vi vil endvidere understøtte de forskellige fagområder i Bispebjerg og Nørrebro til at tænke sundhed systematisk ind der, hvor de møder de udsatte borgere. Det vil sige, at kommunens forskellige institutioner aktivt skal medvirke til at implementere sundhedsfremme i lokalsamfundet og styrke borgernes evne til at leve et sundt liv. Det er også afgørende at der er en lokal opbakning og ejerskab til visionen blandt borgerne på Nørrebro og i Bispebjerg, og det skal derfor være nemt og relevant for borgerne at deltage og udvikle projektet. For at realisere visionen skal vi involvere alle gode kræfter.

I Bispebjerg og Nørrebro vil vi bl.a. indgå i partnerskaber med:

- Private virksomheder og arbejdspladser
- Ungdomsuddannelser
- Universiteter og forskningsinstitutioner
- Region Hovedstaden, Bispebjerg hospital og almene praksisser
- Boligselskaber og socialøkonomiske virksomheder
- Lokaludvalg, idræts- og fritidsklubber
- Lokale foreninger og frivillige, herunder patient- og idrætsforeninger
- Fagforeninger, pensionskasser

Vi er allerede i dialog med Novo Nordisk, Glaxo Smith Klein, Lundbeck, Pfizer, Endomondo, Bispebjerg Hospital, Kræftens Bekæmpelse, Lungeforeningen, boligorganisationerne KAB/SAB, 3B, AAB og FSB, Københavns Universitet, Region Hovedstaden samt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om at indgå i et partnerskab eller tæt samarbejde om et sundere Bispebjerg og Nørrebro. Men kredsen af samarbejdspartnere skal vokse, så alle lokale aktører arbejder for sundhed og vækst.

En stærk virksomhedskomponent vil kunne skabe gevinster og muligheder for private virksomheder og understøtte et stærkere privat-offentligt samarbejde om ulighed i sundhed. I 2013 og 2014 er indledt en tæt dialog med bl.a. private virksomheder for at udnytte viden og erfaringer samt innovationskraft uden for kommunen. Det er tanken, at fortsætte et tæt samarbejde de kommende år med den ambition, at ikke-kommunale aktører indgår i konkrete projekter til gavn for borgerne.

I forbindelse med udviklingen og opførelsen af det nye Bispebjerg hospital skal vi udnytte muligheden for at udvikle nye og sammentænke de kommunale sundhedsindsatser. For det første skal vi fremover gå endnu videre med at nedbryde myndighedsgrænser og skabe sammenhængende forløb for borgerne – fælles indsatser i fælles rammer og gode overgange mellem aktører i sundhedsvæsenet herunder udveksling af information er nøglepunkter. For det andet vil selve byggeriet af et nyt moderne hospital kunne give anledning til at skabe fysiske rammer, der åbner området mod lokalsamfundet og understøtte fysisk aktivitet for beboerne på Bispebjerg.

Områdefornyelsen i Fuglekvarteret vil sætte nye standarder for at tænke sundhed ind som en endnu mere integreret del af de områdebaserede indsatser i København, så livskvaliteten for københavnere i byens udsatte boligområder kan løftes.

Et lokalt ejerskab og medansvar i Bispebjerg og Nørrebro er vigtigt. Vi vil inddrage borgerne, og lokaleområdet tæt i hele processen, og i valget af de indsatser, som vi vil afprøve.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har netop lanceret en partnerskabsvision. Den vil Københavns Kommune være med til at realisere. Vi vil indgå i et tæt samarbejde med ministeriet for at opnå vores fælles mål om mere lighed i sundhed.

#### **Fokus på Bispebjerg og Nørrebro 2013 - 2025**

I Bispebjerg og Nørrebro vil vi sætte ind der, hvor behovet er størst.

De gode og effektive løsninger fra Bispebjerg og Nørrebro skal bruges i hele København, så alle københavnere får mulighed for et sundt liv. Samtidig vil vi med den viden kunne inspirere bredt, også internationalt til byer, der ligesom os kæmper med social ulighed i sundhed.

I Bispebjerg og Nørrebro er der store udviklingsmuligheder med bygningen af et nyt Bispebjerg hospital, udviklingen af Vidensbydelen Nørre Campus samt realiseringen af helhedsplanen for De Gamles by. Alle disse investeringer og nye byplaner skal understøtte en fortsat styrkelse og etablering af et stærkt velfærdsteknologisk innovations- og iværksættmiljø herunder fx en ideklinik, som vi vil etablere i området.

For at få et sundere Bispebjerg og Nørrebro skal vi have et tæt samarbejde med erhvervslivet, så vi kan få skabt øget vækst, udvikling og flere arbejdspladser. Fordi vi ved, at hvis man har et arbejde, så har man langt bedre chancer for et sundt fysisk og mentalt liv. Igennem sund vækst initiativer - ikke mindst *Den Velfærdsteknologiske Plan 2025* - er det vores mål at få skabt et tættere virksomhedssamarbejde om udviklingen af nye effektive teknologiske løsninger til gavn for både sundheden og væksten i København.

#### **Fokus på sårbare børn og unge**

Vi har et særligt ansvar for børn og unge. Et ansvar for at bryde den sociale arv og reelt sikre lige vilkår for at alle børn og unge uanset deres sociale udgangspunkt og valg af livsbane får et langt liv med mange gode leveår. Børn og unge på Bispebjerg og Nørrebro klarer sig sundheds- og trivselsmæssigt dårligere end børn og unge i andre af Københavns bydele, eksempelvis er der:

- En meget høj andel af børn med symptomer på ringe psykisk og social trivsel og den højeste andel med dårligt selvvurderet helbred
- Den laveste andel i København af børn og unge, der spiser grønt hver dag
- En lav andel af børn og unge med et aktivt fritidsliv, og markant flere overvægtige og svært overvægtige børn

- Der er en høj andel boliger, hvor der dagligt ryges indendørs

Vi vil sætte ind tidligt i barndommen, fordi børn ofte 'arver' den dårlige livsstil fra forældrene. Vi skal tænke sundheden i børnehøjde. Det sunde valg skal være en del af børnenes hverdag – og vi vil derfor sætte ind der, hvor børn og unge er - i dagsinstitutioner, skoler, uddannelsessystemet, boligområder, legepladser og i fritidslivet.

Vi vil have fokus på sårbare børn og unge ved blandt andet at sætte ind med konkrete indsatser målrettet familier, som kan forbedre deres psykiske helbred, hvilket kan udvikle børnene og de unges selvtillid og handlegener. Potentielle samarbejdspartnere er bl.a. Psykiatrifonden, OSIRIS – foreningen af psykisk sårbare, Trygfondens Bydelsmødre, Depressionsforeningen, Angstforeningen, Det sociale Netværk og Red Barnet.

Vi vil forebygge en usund livsstil i forhold til kost, rygning, alkohol og motion. Samtidig skal vi sammen med ungdomsuddannelserne sætte ind mod rusmidler og mental sundhed og gøre mere for at de unge afslutter en ungdomsuddannelse.

Som startskud på første fase af 'Længere og bedre liv på Bispebjerg og Nørrebro – lighed i sundhed i København' fokuseres i budget 2014 på følgende tiltag:

- **Bevægelsesklar til skolen** skal styrke pædagogernes arbejde med at sikre at alle børn har alderssvarende motoriske færdigheder
- **At øge trivsel og mental sundhed i sårbare familier**, hvor trivslen er udfordret af, at et eller flere familiemedlemmer har psykiske problemer. Der tilbydes forløb for hele familien i et samarbejde mellem forebyggelsescenteret og lokale foreninger/patientforeninger
- **Øget fokus på mental sundhed for unge på Bispebjerg og Nørrebro**, så de unge får bedre mulighed for at gennemføre en ungdomsuddannelse. Der bliver etableret en udgående indsats med psykologsamtaler og gruppetilbud som Det Sociale Netværk der hvor de unge er – skolen, ungdomsuddannelser/erhvervsskoler og UU- vejledning
- **Udvikling af virtuelle motionsnetværk** med fokus på børn, hvor de via en app kan lave aftaler og mødes til konkrete aktiviteter. På Bispebjerg og Nørrebro skal brugen af app'en understøttes af konkrete aktiviteter i skolerne.

#### Fokus på borgere uden for arbejdsmarkedet og med kort uddannelse

Kort uddannelse og få ressourcer kræver mere støtte og hjælp, og derfor skal vi prioritere skarpt på dem med de største behov. Borgere med færre ressourcer lever mere usundt og er mere syge. De ryger mere, flere er overvægtige og de rammes hyppigere af livsstilssygdomme som diabetes og KOL. De griber ofte ikke selv de tilbud og muligheder, der findes for en sund livsstil. Hvis vi ønsker, at alle borgere skal have en mulighed for at få et langt og sundt liv fri for sygdomme, der begrænser deres udfoldelse, er vi nødt til positivt at særbehandle nogle grupper og række hånden ud mod de, som har en kort eller ingen uddannelse, lav indkomst, eller som er udenfor arbejdsmarkedet.

På Bispebjerg og Nørrebro har man sammenlignet med Københavns Kommune fx:

- 25 % af de voksne under 65 år er uden uddannelses- eller erhvervstilknytning
- Den højeste andel af borgere med dårligt mentalt helbred.
- 25 % af kortuddannede københavnere har et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred
- Næsten halvdelen af de kortuddannede har moderat til svær overvægt
- Høj andel af daglige rygere og borgere med en risikabel alkoholadfærd

Løsningen er at få en sundere livsstil – fysisk og mentalt – og dermed et større overskud i hverdagen. Vi skal blandt andet sætte ind overfor rygning, alkohol, fysisk inaktivitet samt og på sundhedsfremme på arbejdspladser med kortuddannet arbejdskraft. Boligområdet og boligforeningerne er vigtige områder, fordi en sund livsstil kan integreres som en del af hverdagen.

Derudover skal der være et bedre samarbejde mellem jobcentre, praktiserende læger og psykiatri. Og så er et tæt samarbejde med erhvervslivet om at skabe vækst og flere arbejdspladser helt centralt.

Som startskud på første fase af 'Længere og bedre liv på Bispebjerg og Nørrebro – lighed i sundhed i København' fokuseres i budget 2014 på følgende tiltag:

- **Sundhedsprofiler og sundhedsanalyser på lokalt niveau** vil give et mere detaljeret datagrundlag om borgernes sundhedsproblemer til at igangsætte indsatser og vurdere effekten af dem
- **Sundhedseffekter af Områdefornyelsen Fuglekvarteret - et modelprojekt.** Vi vil undersøge, hvad forskellige former for forbedringer af byrummet betyder for borgernes sundhed i et udsat boligområde
- **Lige og effektiv adgang til sundhed – styrke borgernes egenomsorg.** Et samarbejde med lokale aktører, fx boligorganisationer og patientforeninger, styrke kontakten til borgere med få ressourcer og kronisk sygdom. Indsatsen skal bygge bro mellem borgeren og forebyggelsescentrenes tilbud og udvikle borger til borger netværk
- **Udvikling af virtuelle motionsnetværk** med fokus på voksne, hvor de via en app kan lave aftaler og mødes til konkrete aktiviteter. På Bispebjerg og Nørrebro vil brugen af app'en understøttes af etableringen af et korps af instruktører, som vil tilbyde gratis motion i tilknytning til boligområderne
- **Sundhed på arbejdspladsen.** En forebyggelses- og sundhedsfremme indsats målrettet 4-6 private virksomheder på Bispebjerg med primært kortuddannet arbejdskraft med fokus på KRAM og mental sundhed
- **Mere fællesskab og højere livskvalitet i Mjølnerparken.** Et partnerskab mellem den lokale ældreklub, den boligsociale helhedsplan samt Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal sikre etablering og udvikling af nye stærke lokale fællesskaber på tværs af generationer og etniske grupper.

#### Fokus på kronikere og borgere med risiko for livsstilssygdomme

I København har mere end hver tredje københavnner én eller flere kroniske sygdomme, som i større eller mindre grad påvirker deres livskvalitet og som rammer social skævt. På Bispebjerg og Nørrebro er der et højt antal borgere med tre eller flere kroniske sygdomme. Der er omkring 15.000 borgere med udiagnostiseret KOL på Bispebjerg og Nørrebro, og den allervigtigste behandling for KOL er rygestop.

Løsningen er bl.a. at opdage begyndende kronisk sygdom så hurtigt som muligt samt at sikre, at borgere med ubehandlet og dårligt reguleret sygdom hjælpes gennem effektiv rehabilitering. Indsatsen i forhold til nydiagnostiserede diabetespatienter, og afprøve telemedicinsk støtte til egenomsorg skal forbedres. Samarbejdspartnere for disse indsatser er særligt de praktiserende læger, patientforeninger, medicinalvirksomheder samt arbejdspladser fx med fokus på sammenhængen mellem arbejdsmiljø og rygning.

Som startskud på første fase af 'Længere og bedre liv på Bispebjerg og Nørrebro – lighed i sundhed i København' fokuseres i budget 2014 på følgende tiltag:

- **Pas godt på borgernes lunger** – kobler de praktiserende lægers opsporing af patienter med udiagnostiseret KOL og identifikation af patienter, der ikke tager ordineret KOL medicin, med henvisning til et kommunalt forebyggelsesforløb tilpasset den enkelte patient

- **Fysisk aktivitet som behandling - holdspil for livet for inaktive ældre og borgere med kroniske sygdomme** – vil styrke rekrutteringen af fysisk inaktive ældre samt fastholdelsen af kronikere i motionstilbud via socialt sammenhold ved holdspil.

### Vi starter i 2013

I 2013 tager vi med formuleringen af visionen og indgåelsen af budgettet for 2014 det første skridt på vejen mod at gøre København til en af de bedste og sundeste byer at bo og leve i.

Indsatsen i Bispebjerg og Nørrebro vil frem mod 2025 foregå i etaper, hvor vi løbende vurderer de indsatser som er i gang samt forbereder og fremsætter forslag til nye indsatser. Når vi finder løsninger, som virker i Bispebjerg og Nørrebro så skal vi selvfølgelig overveje, hvordan vi kan udbrede eller bruge vores viden til gavn for alle københavnere.

I 2013 og 2014 vil der især være fokus på, at få koordineret visionen. Der vil indenfor de konkrete budgetforslag blive etableret formaliserede partnerskaber. Overordnet vil der samtidigt blive formuleret en ramme og et fora for en løbende dialogproces mellem både de etablerede og evt. nye partnere om hele visionens udvikling og fremdrift. Det vil her blive overvejet om Københavns Kommunes eksisterende platform for samarbejde med de almene boligselskaber kan fungere som samarbejdsform. For at sikre en bredere skare af partnere og interessenter arrangeres årligt en konference med det formål, at gøre status for visionen samt pege på fremadrettet ambitioner og konkrete indsatsidéer.

Med vedtagelsen af vision og tilhørende budgetforslag i budget 2014 vil den tværsektorielle forpligtigelse for hele Københavns Kommune til fremadrettet at prioritere Nørrebro og Bispebjerg bydele som dynamo og udviklingsområder blive knæsat. Samtidig vil grunden blive langt til en ambitiøs tværsektoriel indsats overfor hele rækken af årsager til ulighed i sundhed indenfor alle sektorer, som anbefalet af de nationale myndigheder.

## Liste over indsatser på Bispebjerg og Nørrebro – første fase

Listen tager udgangspunkt i visionen om 'Længere og bedre liv på Bispebjerg og Nørrebro – lighed i sundhed i København' inden for tre fokusområder:

- Sårbare børn og unge
- Borgere med kort uddannelse og som er uden for arbejdsmarked
- Kronikere og borgere med risiko for livsstilssygdomme

*OBS. Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte d. 20. juni 2013 budgetnotat 'Mere lighed i sundhed – Længere og bedre liv på Bispebjerg og Nørrebro'. Siden godkendelsen har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejdet med at skærpe fokus på de enkelte indsatser i relation til regeringens sundhedsudspil 'Mere borger, mindre patient – et stærkt fælles sundhedsvæsen' – herunder særligt temaet 'Øget lighed i sundhed', samt i relation til den igangværende proces om øget bloktilskud foranlediget af aftale om økonomi for kommunerne mellem Kommunernes Landsforening og regeringen for 2014 vedrørende snitflader og opgaver under sundhedsaftalerne. Arbejdet har betydet, at nogle titler er ændret, beskrivelser er på nogle punkter præciseret og der er tilføjet fire nye indsatser: 'Hjælp til trivsel og sundhed i sårbare familier', 'Øget fokus på mental sundhed for unge på Bispebjerg og Nørrebro', 'Sundhedseffekter af områdefornyelsen Fuglekvarteret' og 'Mere Fællesskab og højere livskvalitet i Mjølnerparken'.*

*Endvidere er økonomien ændret i tre indsatser: 'Motionsnetværk', 'Pas godt på Lungerne' og 'Fysisk aktivitet som behandling'.*

*Det er i parentes anført under de enkelte indsatsoverskrifter, hvilke ændringer der er foretaget i forhold til notat af 20. juni 2013.*

### Sårbare børn og unge:

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
a	Mental sundhed	<p><b>Hjælp til trivsel og mental sundhed i sårbare familier: (Nyt indsatslement)</b></p> <p>Københavns Kommune vil udvikle et tilbud med fokus på trivsel og mental sundhed for sårbare familier på Bispebjerg og Nørrebro. Trivslen i familien kan være udfordret, hvis et eller flere familiemedlemmer har psykiske problemer som angst, social fobi eller depression, oplever konflikter med nære relationer eller har misbrugsproblemer.</p> <p>Indsatsen skal udvikles i et samarbejde mellem Forebyggelsescenter Nørrebro (FCN) og lokale foreninger/patientforeninger, og kan bestå af familiespecifik psykologstøtte og gruppetilbud. Den familiespecifikke psykologstøtte vil være familiesamtaler og individuelle samtaler med hhv. børnene og de voksne. Der kan tilbydes 1-10 samtaler pr. familie</p>	2014-2017	<p><b>Partnerskaber vedr. rekruttering:</b></p> <p>Praktiserende læger BIF v. Jobcenter København – Center for Jobindsats Boligorganisationer - KAB/SAB, 3B, AAB og FSB Folkeskolerne</p> <p><b>Partnerskaber vedr. udvikling af tilbud og udslusning:</b></p>	<p><b>Kræver finansiering i B2014:</b> 1,56 mio. kr. i 2014 og frem (projektet forventes at kunne blive udvidet gennem supplerende puljefinansiering og partnerskab med Sundheds- og Forebyggelsesministeriet)</p>

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
		<p>eller pr. familiemedlem. Samtalerne kan afholdes i forebyggelsescenteret, i hjemmet eller i andre lokaler i lokalområdet. Gruppeforløbene kan bestå af følgende muligheder, som supplerer hinanden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppetilbuddene i FCN målrettet angst og depression og psykisk sårbarhed udvides</li> <li>• Gruppeforløb målrettet specifikke målgrupper i Bispebjerg (fx psykiske sygdomme, ludomani, misbrug), så de voksne får intensiv hjælp til at løse deres problemer. Disse forløb afholdes i boligområderne og drives af patientforeninger/frivillige foreninger.</li> <li>• Gruppetilbud til familier, som har fokus på at opbygge netværk og ressourcer mellem børn og voksne med lignende problemer i lokalområdet – hjælpe dem til at opbygge social kapital i og på tværs af familierne og støtte dem til øget trivsel og bedre mental sundhed. Dette drives af frivillige foreninger.</li> </ul> <p>Henvisningen til tilbuddene skal foregå via et partnerskab med Praktiserende læger, Jobcenter København – Center for Jobindsats, Boligforeningerne og folkeskolerne.</p>		<p>Forebyggelsescenter Nørrebro Psykiatrifonden OSIRIS – foreningen for psykisk sårbare Boligsociale helhedsplaner Trygfondens Bydelsmødre Depressionsforeningen Angstforeningen Det Sociale Netværk (OPRUST) Red barnet</p>	
<b>b</b>	Mental Sundhed	<p><b>Øget fokus på mental sundhed for unge på Bispebjerg og Nørrebro: (Nyt indsatslement)</b></p> <p>Københavns Kommune vil styrke indsatsen overfor sårbare unge på Bispebjerg og Nørrebro, så de får de bedste forudsætninger for at træde ind i voksenlivet og gennemføre en uddannelse og komme i arbejde. En del unge oplever problemer med at kunne gennemføre en uddannelse, fordi de har psykiske problemer eller problemer med relationer til andre. Det kan fx være ensomhed, angst, social fobi, depression, lavt selvværd, opvækstproblemer og hashmisbrug.</p> <p>Der er ved at blive startet en udgående indsats op med psykologhjælp fra Forebyggelsescenter Nørrebro (FCN) målrettet sårbare unge ml. 15-30 år. Behovet er meget større end det, denne indsats kan løfte, så denne indsats kan med fordel udvides til en større målgruppe på Bispebjerg og Nørrebro. Indsatsen skal foregå i tæt samspil med de arenaer, hvor de</p>	2014-2017	<p><b>Partnerskaber vedr. rekruttering:</b> BUF v. folkeskoler UU-vejledningen Erhvervsskoler/ Ungdomsuddannelser Praktiserende læger BIF v. Jobcenter København – Ungeindsatsen og CKB SOF</p> <p><b>Partnerskaber vedr. udvikling af tilbud og</b></p>	<p><b>Kræver finansiering i B2014:</b> 0,6 mio. kr. i 2014 og frem (projektet forventes at kunne blive udvidet gennem supplerende puljefinansiering og partnerskab med Sundheds- og Forebyggelsesministeriet)</p>

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
		<p>unge befinder sig, såsom folkeskoler, erhvervsskoler/ ungdomsuddannelser og UU-vejledningen. Praktiserende læger kan også henvise unge med psykisk sårbarhed til tilbuddet.</p> <p>Tilbuddet kommer til at bestå af individuelle psykologsamtaler samt gruppetilbud for sårbare unge, som kan foregå i FCN eller på skolerne. Gruppetilbuddene og udslusningen kan med fordel udvikles i samarbejde med foreninger målrettet sårbare unge, som fx Det Sociale Netværk, Headspace og lignende.</p>		<p><b>udslusning:</b>  Forebyggelsescenter  Nørrebro  Headspace  Red Barnet  Psykiatrifonden  Det Sociale Netværk  Ungdommens Røde Kors  FAKTI</p>	
c	Bevægelse	<p><b>Bevægelsesklar til skolen</b>  Københavns Kommune vil uddanne pædagoger i udvalgte børnehaver, så de bliver i stand til at fremme bevægelse og fysisk aktivitet for alle børn og samtidig opfange motorisk svage børn, som kan få særlig støtte til at styrke deres motorik.</p> <p>Børn i daginstitutionsalderen, der ikke er motorisk alderssvarende, har større sandsynlighed for at komme til at leve et fysisk inaktivt liv og opleve vanskeligheder med at deltage i sociale fællesskaber omkring lege og idræt. Desuden er der viden om, at stærke motoriske kompetencer understøtter børns kognitive udvikling.</p> <p>Derfor er det vigtigt, at opdage og støtte børnene i en alderssvarende udvikling. Det øgede fokus på bevægelse og fysisk aktivitet er samtidig med til at skabe en kultur, som fremmer mere leg og bevægelse i dagligdagen. Indsatsen består af undervisning af pædagogerne i institutionerne og skal give kompetencer og viden om bevægelse og fysisk aktivitet, samt skabe netværk på tværs af børnehaver og af en pakke af 'aktive børne'apps', der skal udvikles i samarbejde med virksomheder. Indsatsen udvikles ud fra eksisterende erfaringer i projekt 'Klar Parat Husum' og implementeres i tæt samarbejde med Bevægelsesteam København under Børne- og Ungdomsforvaltningen.</p>	2014-2017	Forebyggelsescenter Nørrebro BUF v. bevægelsesteam København (DGI/DIF)	<b>Kræver finansiering i B2014:</b> 1,75 mio. kr. i 2014 og 1,35 mio. kr. i 2015 og frem i drift
d	Bevægelse	<p><b>Motionsnetværk</b>  <i>(Tidligere kaldt "Verdens mest aktive by", Budget ændret fra toårigt til fireårigt, økonomi ændret fra 2,15 mio. kr. i 2014 og 0,6 mio. kr. i 2015)</i></p>	2014-2017	Endomondo Nørrebro Idrætsråd Sparta	<b>Kræver finansiering i B2014:</b> 1,35 mio. kr. i 2014, 1,095 mio. kr. i 2015 og 0,8

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
		<p><i>(indsatsen dækker flere målgrupper og ligger også under fokusområdet 'Borgere med kort uddannelse og som er uden for arbejdsmarked')</i></p> <p>Københavns Kommune vil øge niveauet af fysisk aktivitet for alle københavnere ved at skabe mulighed for at deltage i virtuelle bevægelsesfællesskaber, der skal binde københavnere sammen i et stort motionsfællesskab. Bevægelse og fysisk aktivitet har positiv indflydelse på københavnernes fysiske, psykiske, sociale og kognitive sundhed, så derfor er det vigtigt at skabe indsatser, der kan motivere borgerne til at leve et fysisk aktivt liv.</p> <p>For at understøtte indsatsen udvikles en app som gør det nemmere og sjovere for københavnere at være aktive sammen. App'en udvikles i samarbejde med virksomheden Endomondo. Endomondo er et socialt motionsfællesskab, hvor københavnere kan få inspiration til at være fysisk aktive sammen med andre. På Bispebjerg og Nørrebro gøres der en særlig indsats for at understøtte skolebørn og voksne. På udvalgte skoler på Bispebjerg, får alle elever adgang til en smartphone, hvor Københavns sportsfællesskabs-app er på. Voksne borgere får hjælp via et korps af instruktører, som på faste ugedage tilbyder gratis motion i boligområderne. Parallelt med den gratis motion uddannes frivillige borgere til at fungere som instruktører, som på sigt kan være ambassadører for de virtuelle fællesskaber og konkrete motionsaktiviteter. Indsatsen vil i en mindre intensiv form komme hele København til gode.</p> <p>Centrale partnere er boligorganisationerne AAB, 3B, KAB/SAB, FSB, Nørrebro Idrætsråd samt Endomondo. For hvad angår partnerskabet med boligorganisationerne kan de være med til at give adgang til boligområdetets beboere og bygge bro til det sociale motionsnetværk, samt bidrage til at opmuntre beboere til at holde fast i deres motionsvaner. Via motionsnetværket skabes der også kontakt til andre beboere og dermed nye fællesskaber.</p>		<p>Boligorganisationer - KAB/SAB, 3B, AAB og FSB</p>	<p>mio. kr. i 2016 og 2017 i driftsmidler (projektet forventes at kunne blive udvidet gennem supplerende puljefinansiering og partnerskab med Sundheds- og Forebyggelsesministeriet)</p>

Borgere med kort uddannelse og som er uden for arbejdsmarked:

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
a	Kobling mellem sundhed og byrumsindsatser	<p><b>Sundhedseffekter af Områdefornyelsen Fuglekvarteret – et modelprojekt</b>  <b>(Nyt indsatslement)</b></p> <p>Københavns Kommune vil vise, hvilken effekt det har på borgernes bevægelses- og motionsmønstre, når de omkringliggende byrum forbedres.</p> <p>Københavns Kommune vil samarbejde med den boligsociale helhedsplan PULS og tre forskningsinstitutioner om at udvikle og afprøve forskellige måder til at måle og vise, hvordan fysiske forbedringer af byrummet har betydning for borgernes sundhed i et udsat byområde. Der vil både blive målt på effekten i forhold til kondition, den mentale sundhed, evnen til at indgå i sociale relationer samt i forhold til børns læring og parathed. Samarbejdet skal også give læring til kommuner og boligorganisationer om, hvordan byplanlægning, sundhedsindsatser og boligsocialt arbejde systematisk kan kobles sammen.</p> <p>Det er et partnerskab mellem Københavns Kommune, tre forskningsinstitutioner og boligorganisationer. Forskningsinstitutionerne bidrager med målinger, interview og workshop. Københavns kommune tilbyder netværk og et afgrænset geografisk område som et forskningslaboratorium for, hvor der udvikles nye kommunale forebyggelse og sundhedsfremme indsatser, der kan indgå i national planlægning.</p> <p>Boligorganisationerne bidrager med at koble og gøre adgangen til områdets beboere smidigere for forskerne.</p>	2014	<p>TMF v. områdefornyelsen Fuglekvarteret</p> <p>Boligorganisationer - KAB/SAB, 3B, AAB og FSB</p> <p>Roskilde Universitetscenter</p> <p>Steno Diabetes Center</p> <p>Syddansk Universitet</p> <p>Bispebjerg Lokaludvalg</p>	<p><b>Kræver finansiering i B2014:</b> 3.0 mio. kr. kommunal medfinansiering til at igangsætte partnerskabet og danne grundlag for fondsansøgninger på minimum 20–30 mio. kr. (forskningsinstitutionerne har rettet henvendelse til Novo Nordisk Fonden)</p>
b	Borger til borger kontakt	<p><b>Lige og effektiv adgang til sundhed – styrke borgernes egenomsorg</b>  <b>(Fokus skærpet vedrørende kronisk syge borgere)</b></p> <p>Københavns Kommune vil øge indsatsen for socialt udsatte, arbejdsløse og kortuddannede borgere med én eller flere kroniske lidelser herunder ældre med minoritets baggrund.</p> <p>For at komme i dialog med udsatte borgere om at forbedre deres sundhed er det vigtigt, at få etableret en god kontakt til dem. Adgangen</p>	2014-2017	<p>SOF</p> <p>Bispebjerg lokaludvalg</p> <p>Forebyggelsescenter</p> <p>Nørrebro</p> <p>Lungeforeningen</p>	<p><b>Kræver finansiering i B2014:</b> 1,55 mio. kr. i drift i 2014 og frem</p> <p>Kan eventuelt finansieres via forøgelse af bloktilskuddet foranlediget</p>

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
		<p>til udsatte borgere kan foregå gennem andre borgere, som fx har erfaringer med at håndtere sygdomme, og hvordan man lever med én eller flere kroniske lidelser. Gennem kontakten til andre borgere lærer de at leve med kroniske lidelser. Gennem denne borger til borger kontakt bygges bro til sundhedstilbud med fokus på sunde kostvaner, motionstilbud, rygeafvænning og afvænning i forhold til alkohol og rusmidler.</p> <p>Partnerskabet er mellem Socialforvaltningen, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, den boligsociale helhedsplan, PULS, lokaludvalget samt Bispebjerg Hospital. Den boligsociale helhedsplan har stort kendskab til boligområdets beboere og deres sundhedsudfordringer. De kan derfor være med til at bygge bro til hhv. Socialforvaltningens og Sundheds- og Omsorgsforvaltningens tilbud, fx den sociale hjemmepleje, boligrådgivere og specialiserede sagsbehandlere i socialcentre, samt til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens forebyggelsescentre. De to forvaltninger skal ligeledes henvise og bygge bro til hinandens og hospitalets udgående tilbud. Forvaltningerne skal også bygge bro til civilsamfundets aktører fx FAKTI, hvor lokaludvalget kan bidrage med at koble kontakter på tværs af civilsamfundet og kommunale aktører.</p>			af aftale om økonomi for kommunerne mellem Kommunernes Landsforening og regeringen for 2014 Varige midler
c	Bevægelse	<p><b>Motionsnetværk</b> <i>(Tidligere kaldt "Verdens mest aktive by", Budget ændret fra toårigt til fireårigt og økonomi ændret fra 2,15 mio. kr. i 2014 og 0,6 mio. kr. i 2015) (indsatsen dækker flere målgrupper og ligger også under fokusområdet 'Sårbare børn og unge')</i></p> <p>Københavns Kommune vil øge niveauet af fysisk aktivitet for alle københavnere ved at skabe mulighed for at deltage i virtuelle bevægelsesfællesskaber, der skal binde københavnere sammen i et stort motionsfællesskab. Bevægelse og fysisk aktivitet har positiv indflydelse på københavnernes fysiske, psykiske, sociale og kognitive sundhed, så derfor er det vigtigt, at skabe indsatser, der kan motivere borgerne til at leve et fysisk aktivt liv.</p> <p>For at understøtte indsatsen udvikles en app som gør det nemmere og sjovere for københavnere at være aktive sammen. Appén udvikles i</p>	2014-2017	Endomondo Nørrebro Idrætsråd Sparta Bologorganisationer - KAB/SAB, 3B, AAB og FSB	<b>Kræver finansiering i B2014:</b> 1,35 mio. kr. i 2014, 1,095 mio. kr. i 2015 og 0,8 mio. kr. i 2016 og 2017 i driftsmidler (projektet forventes at kunne blive udvidet gennem supplerende puljefinansiering og partnerskab med Sundheds- og Forebyggelsesministeriet)

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
		<p>samarbejde med virksomheden Endomondo. Endomondo er et socialt motionsfællesskab, hvor københavnere kan få inspiration til at være fysisk aktive sammen med andre. På Bispebjerg og Nørrebro gøres der en særlig indsats for at understøtte skolebørn og voksne. På udvalgte skoler på Bispebjerg, får alle elever adgang til en smartphone, hvor Københavns sportsfællesskabs-app er på. Voksne borgere får hjælp via et korps af instruktører, som på faste ugedage tilbyder gratis motion i boligområderne. Parallelt med den gratis motion uddannes frivillige borgere til at fungere som instruktører, som på sigt kan være ambassadører for de virtuelle fællesskaber og konkrete motionsaktiviteter. Indsatsen vil i en mindre intensiv form komme hele København til gode.</p> <p>Centrale partnere er boligorganisationerne AAB, 3B, KAB/SAB, FSB, Nørrebro Idrætsråd samt Endomondo. For hvad angår partnerskabet med boligorganisationerne kan de være med til at give adgang til boligområdets beboere og bygge bro til det sociale motionsnetværk, samt bidrage til at opmuntre beboere til at holde fast i deres motionsvaner. Via motionsnetværket skabes der også kontakt til andre beboere og dermed nye fællesskaber.</p>			
d	KRAM og arbejdsmiljø	<p><b>Sundhed på arbejdspladsen</b></p> <p>Københavns Kommune vil igangsætte en forebyggelses- og sundhedsfremme indsats målrettet 4-6 private virksomheder på Bispebjerg med primært kortuddannet arbejdskraft.</p> <p>For borgere i arbejde er arbejdspladsen en vigtig arena for at leve sund. Københavns Kommune har i mange år haft en sundhedsfremmeindsats på kommunens egne arbejdspladser, men kun i meget begrænset omfang arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse på private arbejdspladser.</p> <p>Et sundt arbejdsmiljø, en sundhedsfremmende kultur på arbejdspladsen og en nem adgang til støtte af medarbejderes livsstilsændringer gør det ikke bare nemmere at leve sundt i selve arbejdstiden, men har også positiv værdi for borgerne uden for arbejdet. Erfaringerne fra de kommunale arbejdspladser og fra udviklingsindsatser i 3F viser, at</p>	2014-2016	<p>Private virksomheder</p> <p>Faglige organisationer bl.a. 3F</p> <p>Forebyggelsescenter Nørrebro</p> <p>Novo Nordisk</p> <p>Lundbeck</p> <p>Bispebjerg Hospital</p> <p>Lungeforeningen</p>	<p><b>Kræver finansiering i B2014:</b> 0,45 mio. kr. i 2014, 1,25 mio. kr. i 2015, 0,85 mio. kr. i 2016 og 0,5 mio. kr. i 2017 i driftsmidler</p>

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
		<p>sundhedsfremmeindsatser skaber øget sundhed, arbejdsglæde og trivsel, og mindsker sygefravær - til fælles gevinst for arbejdsplads og medarbejdere. De største effekter nås ved et strategisk og systematisk arbejde.</p> <p>Der igangsættes et projekt målrettet 4-6 private virksomheder med fokus på arbejdsmiljøindsatser og sundhedsfremmeindsatser inden for KRAM og mental sundhed. Projektet vil starte som et udviklingsprojekt, der både skal sammensætte en eller flere relevante pakker til virksomheder samt finde en blivende driftsforankring organisatorisk. Pakkerne til virksomhederne kan bestå af både kommunalt drevne elementer og elementer leveret af samarbejdspartnere. Fx. kan Danmarks Lungeforening levere målrettede pakker vedr. luftgener og tobak og rygning – pakker som både består af information, lungemålinger og rådgivningsydelser. Rygestopkurser, rådgivning vedr. alkohol o.l. kan leveres af Københavns Kommune i regi af Røgfrit København. Projektet skal ligeledes kunne yde støtte til implementering af sundhedsfremmestrategier i virksomhedernes ledelsesniveauer, samarbejdsudvalg o.l. på arbejdspladserne.</p> <p>Udviklingen af pakkerne vil bygge på eksisterende erfaringer, koncepter, metoder fra kommunen og andre aktører fx 3F, Novo Nordisk, Lundbeck og Arbejds- og Miljømedicinsk afdeling på Bispebjerg Hospital.</p>			
e	Mindre ensomhed og højere livskvalitet	<p><b>Mere fællesskab og højere livskvalitet i Mjølnerparken (Nyt indsatslement)</b></p> <p>I Mjølnerparken er der både ældre og yngre med sparsomt eller intet netværk, etniske minoriteter og borgere, som har få ressourcer. Grupperne bruger kun i begrænset omfang de eksisterende tilbud om aktiviteter. Men der ligger også en ældreklub, som med sin placering og store engagement i området har mulighed for at etablere kontakt til og inkludere nye målgrupper i aktiviteter og fællesskaber, og dermed hjælpe nogle af de borgere, vi har svært ved at nå med de etablerede tilbud. Derfor foreslås et partnerskab, som med afsæt i ældreklubben og dens kendskab til lokalområdet i samarbejde med den boligsociale helhedsplan og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kan gå foran i</p>	2014-2016	Ældrebofællesskabet i Mjølnerparken Boligorganisation - Lejerbo Lokalområdekantoret Bispebjerg/Nørrebro	<b>Kræver finansiering i B2014:</b> 0,5 mio. kr. i 2014-2016 til partnerskab om fællesskaber og livskvalitet på tværs af alder og etnicitet.

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
		etableringen og udviklingen af nye stærke lokale fællesskaber på tværs af generationer og etniske grupper. Partnerskabet kan desuden åbne for aktiviteter i samarbejde med det kommende Sundhedshus på Nørrebro.			
f	Data	<p><b>Sundhedsprofiler og sundhedsanalyser på lokalt niveau</b></p> <p><i>Del 1)</i> Københavns Kommune vil i samarbejde med Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed (FCFS) under Region Hovedstaden udarbejde en grundigere sundhedsprofil på Bispebjerg. De eksisterende sundhedsprofiler, som udføres efter aftale mellem stat, regioner og kommuner (om at der skal udarbejdes sammenlignelige sundhedsprofiler for alle regioner og kommuner), giver data om hele bydele i København. Men de kan ikke brydes ned på mindre geografiske enheder indenfor bydelene. Dette begrænser den mulige viden om sundheden og risikofaktorerne fordeling og udvikling i forhold til specifikke målgrupper og aldersgrupper i mindre områder. Indsamling af et mere omfattende datasæt vil derfor give mulighed for et bedre overblik over udfordringerne lokalt og kunne give bedre forudsætninger for målretning af indsatser samt for monitorering og evaluering af virkninger af igangsatte tiltag på risikofaktorer for udsatte målgrupper. Forslaget er alene målrettet udsatte geografiske områder i bydelen Bispebjerg og vil blive brugt til at teste gevinsterne ved en øget dataindsamling. FCFS vil være ansvarlig for indsamling af data og udarbejdelse af selve sundhedsprofilen.</p> <p><i>Del 2)</i> Københavns Kommune vil i samarbejde med Institut for Folkesundhedsvidenskab på Københavns Universitet og FCFS opstille scenarier for, hvad ændringer i sundhedsfaktorer, som rygning, alkohol, kost og motion m.fl. har af sundhedsmæssige og økonomiske konsekvenser for at optimere indsatser og investeringer. Som forudsætning for fremtidige prioriteringer og beslutninger om indsatser i København mangler kommunen at kunne sandsynliggøre de mere langsigtede økonomiske konsekvenser for København på tværs af sektorer. Forebyggelse kan give besparelser på udgifter uden for</p>	<p>Del 1) 2014-2017</p> <p>Del 2) 2015-2017</p>	<p>Del 1) Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden</p> <p>Del 2) Københavns Universitet (Institut for Folkesundhedsvidenskab) Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden</p>	<p>Del 1) <b>Kræver finansiering i B2014:</b> 0,55 mio. kr. 2014 og 0,7 mio. kr. i 2017 i driftsmidler</p> <p>Del 2) <b>Kræver finansiering i B2015</b></p>

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
		<p>sundhedsområdet - fx overførselsindkomster, udgifter til sociale ydelser, udgifter til pleje og omsorg og udgifter til misbrugsbehandling mv.</p> <p>Indsatsen skal sikre, at kommunen har adgang til forskningsmæssig ekspertise og til brug af avancerede computermodeller (DYNAMO-HIA) baseret på københavnske data, der kan omsætte ændringer i adfærd og risikofaktorer til både sundhedsoutcome, fx 'gode sunde leveår', og til økonomiske konsekvenser på tværs af sektorgrænser.</p>			
g	Tidlig opsporing af højrisiko-borgere	<p><b>Tidlig indsats for københavnere i risiko</b></p> <p>Københavns Kommune vil i samarbejde med almen praksis og DAK-E teste en metode for 1) bedre proaktiv opsporing af sårbare københavnere i risiko for livsstilssygdomme og 2) systematisk tildeling af individuelt tilrettelagte forebyggelsesforløb til risikogruppen.</p> <p>Indsatsen er rettet mod at optimere samarbejdet mellem almen praksis, kommune og region om højrisiko borgere ved i fællesskab at tilbyde en forebyggende kommunal indsats tidligere. Indsatsen skal skrives ind i de kommende sundhedsaftaler.</p>	2015-2018	Region Hovedstaden DAK-E Almen praksis Forskningsenheden for almen praksis (SDU)	<b>Kræver finansiering i B2015</b>

## Kronikere og borgere med risiko for livsstilssygdomme:

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
a	Optimering af KOL medicinerings/indsats i primær sektoren	<p><b>Pas godt på borgernes lunger</b>  <i>(Indsatsen skærpet og indsnævret. Økonomi ændret fra 1.55 mio. kr. i 2014 og 0.55 mio. kr. i 2015)</i></p> <p>Mange borgere med KOL tager ikke deres KOL medicin som anbefalet. KOL indsatsen i primærsektoren kan styrkes væsentligt, hvis almen praksis og kommune i fællesskab indgår et forpligtigende samarbejde om <i>opsporing og vejledning</i> af borgere med KOL, der ikke tager deres medicin som anbefalet.</p> <p>Opsporing og vejledning af allerede diagnosticerede borgere med KOL i korrekt indtagelse af KOL medicin ved fx sygdomsspecifik undervisning og konkret hjælp til medicinadministration kombineret med rygestopvejledning vil kunne forbedre målgruppens funktionsniveau og reducere både medicinsk behandlede og indlæggelseskrævende eksacerbationer. Det anbefales som den mest omkostningseffektive kommunale indsats målrettet KOL borgere og kan betyde væsentlig bedre funktionsniveau hos patienterne.</p> <p>KOL indsatsen kan styrkes hvis almen praksis og kommune i fællesskab <i>systematisk kobler</i> den praktiserende læges opsporing (i datafangst) af allerede diagnosticerede KOL patienters behov for støtte til medicinadministration med henvisning til kommunal rygestopvejledning, sygdomsspecifik undervisning i forebyggelsescentre eller individuel hjælp til medicinadministration af sygeplejerske i hjemmet, eller på sygeplejeklinik.</p> <p>Projektet benytter sig af allerede eksisterende kommunikationsmidler og skal implementeres som et driftspilotprojekt i samarbejde mellem repræsentanter for almen praksis i lokalområdet samt Københavns Kommune, superviseret og evalueret af KU og SDU.</p> <p>Glaxo Smith Klein er understøttende i forhold til analyse og deres</p>	2014 – 2015	Glaxo Smith Klein Region Hovedstaden Praktiserende læger på Bispebjerg og Nørrebro DAK-E Københavns Universitet Syddansk universitet	<p><b>Kræver finansiering i B2014:</b> 0,9 mio. kr. i 2014 og 0,2 mio. kr. i 2015 i driftsmidler</p> <p>Kan eventuelt finansieres via forøgelse af bloktilskuddet foranlediget af aftale om økonomi for kommunerne mellem Kommunernes Landsforening og regeringen for 2014 Varige midler</p>

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
		erfaringer med almen praksis vedrørende medicinbehandling.			
b	Bevægelse	<p><b>Fysisk aktivitet som behandling - holdspil for livet for inaktive ældre og borgere med kroniske sygdomme</b>  <b>(Titel ændret fra "Holdspil for livet for inaktive ældre og kronikere". Fokus skærpet og udvidet med et samarbejdsэлеment med Rigshospitalet, økonomien ændret fra 1.5 mio. kr. årligt 2014 til 2016)</b>  <i>Holdspil for inaktive ældre</i></p> <p>Københavns Kommune vil i samarbejde med Center for Holdspil og Sundhed på Institut for Idræt og Ernæring, Københavns Universitet, styrke rekruttering og fastholdelse af fysisk inaktive voksne og ældre. Formålet er, via forskellige holdspil, at styrke og udvikle fællesskabet blandt voksne og ældre, så de fastholder deres fysiske form. Indsatsen tager afsæt i tre forskellige settings:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivitetscentre</li> <li>• Forebyggelsescentre</li> <li>• Idrætsforeningerne</li> </ul> <p>Fælles for de tre settings er, at bruge træningsmetoderne og fællesskabet i holdspil til at rekruttere og fastholde borgernes fysiske aktivitetsniveau.</p> <p>På aktivitetscentre oprettes forskellige typer holdspilsaktiviteter. For at understøtte kvaliteten af aktiviteten, bliver medarbejderne på centrene uddannet, så de kan målrette deres aktiviteter til forskellige målgrupper med fokus på at fremme den fysiske sundhed. På forebyggelsescentre erstattes nogle af de traditionelle træningstilbud med holdspilsaktiviteter. I forlængelse af tilbuddene i forebyggelsescentre etableres et samarbejde med lokale idrætsforeninger for at sikre en overgang og fastholdelse af de nye vaner. Idrætsaktiviteterne, der tilbydes, vil også være holdspilsaktiviteter.</p> <p><i>Kronisk sygdom og holdspil</i>  I samarbejde med Center for Holdspil og Sundhed på Institut for Idræt</p>	2014-2016	Københavns Universitet (Center for holdspil)	<p><b>Kræver finansiering i B2014:</b> 2,0 mio. kr. i drift i 2014–2016</p> <p>Kan eventuelt finansieres via forøgelse af bloktilskuddet foranlediget af aftale om økonomi for kommunerne mellem Kommunernes Landsforening og regeringen for 2014  Varige midler</p>

	Tema	Titel og beskrivelse	Tidshorisont	Partnerskaber	Kommunal investering
		<p>og Ernæring, Københavns Universitet, ønsker Københavns Kommune endvidere at implementere holdspil som træningstilbud i et eller flere forebyggelsescentre. Holdspil fokuserer på fællesskab, kollektivitet og social kapital og det forventede udbytte er derfor overordnet fastholdelse i træningen og mere succesfuld udslusning til aktive tilbud i civilsamfundet. Ved at følge en kontrolgruppe, der fortsætter den nuværende træning, vil det være muligt at måle udbytte. Projektet forventes at skabe viden om 1) deltagelse og fastholdelse når træningstilbuddet er holdspil, 2) sundhedseffekten af holdsport vs. traditionelt individuelt tilrettelagte forløb på hold, 3) langsigtet effekt på borgernes fysisk aktive livsstil, 4) implementeringsprocessen af holdsport som superviseret træning i kommunalt center, 5) sundhedsøkonomisk effekt. Målgruppen er voksne borgere med kroniske sygdomme og evt. borgere med risikofaktorer for at få kroniske sygdomme</p> <p><i>Hurtig implementering af motionstilbud i praksis</i> Som en del af samarbejdet med Center for Fysisk Aktivitet og Sundhed på Rigshospitalet vil Københavns Kommune (forebyggelsescentre) som modelkommune deltage i <i>Hurtig implementering af motionstilbud i praksis</i>, der i laboratorium har vist positiv effekt på sundhedsadfærd og sundhedstilstand hos borgere med kroniske sygdomme. Projektet vil i første omgang videreudvikle og afprøve de mest lovende fysiske træningsprogrammer i Københavns kommunes forebyggelsescentre. Målgruppen er voksne borgere med kroniske sygdomme og borgere med risikofaktorer for at få kroniske sygdomme.</p>			