

Status

Folkesundhed København

2005



Januar 2006

Indholdsfortegnelse

1. Status for Folkesundhed København	5
2. Programstatus.....	7
2.1. Børn- og Ungeprogrammet	7
2.2. Voksenprogrammet.....	9
2.3. Ældreprogrammet	11
3. Deltagelse i aktiviteter i Folkesundhed København.....	13
4. Projektstatus.....	15
4.1. Projekter i Børn og Ungeprogrammet.....	15
4.2. Projekter i Voksenprogrammet.....	19
4.3. Projekter i Ældreprogrammet	25
5. Status på tværgående områder	27
5.1. Motion, tobak, kost og alkohol.....	27
5.2. Partnerskaber, økonomi, kommunikation, evaluering og procesmål.....	28
6. Forkortelser	31

Redaktionen afsluttet 31. januar 2006

1. Status for Folkesundhed København

Indledning

Denne statusrapport er et produkt af programledere, projektledere og specialkonsulenters arbejde med at gøre status for året 2005.

Formålet er at præsentere status og resultater af arbejdet, at give et grundlag for planlægning og prioritering i forhold til næste års arbejde, og at bidrage til vidensdeling, overblik og inspiration på tværs i Folkesundhed København.

Rapporten er bygget op med en indledning ved folkesundhedschefen efterfulgt af præsentation og status for hvert af de tre programmer, Børn & Unge, Voksne og Ældre. Dernæst følger en oversigt over deltagelse i Folkesundhed Københavns aktiviteter. Herefter en præsentation af de enkelte projekter (i alt 47) i de tre programmer. Til sidst præsenteres status for tværgående områder.

Folkesundhed København i 2005

Folkesundhed København er, med sine ca. 55 medarbejdere, det største forebyggelses- og sundhedsfremme miljø i Danmark. Vi arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme i ca. 50 projekter, der retter sig mod børn og unge, voksne samt ældre. Folkesundhed København arbejder med den borgerrettede forebyggelse. På et enkelt område er forebyggelsen patientrettet. Det gælder Motion og Kost på Recept, hvor vi med træning og kostvejledning behandler patienter med livsstilssygdomme.

Politikerne i Københavns Kommune har vedtaget, at alle københavnere har ret til forebyggelse. Folkesundhed København har fået i opdrag at øge københavnernes gennemsnitlige levetid og livskvalitet samt udligne den sociale ulighed i sundhed. Vi skal også nå store grupper af borgere.

Folkesundhed København arbejder med følgende risikofaktorer: fysisk inaktivitet, rygning, alkohol, kost og fald. Det er disse risikofaktorer, der især medvirker til at forkorte københavnernes liv.

I 2005 nåede vi med direkte kontakt mere end 25.000 københavnere. Derudover er mange tusinder nået via TV, radio og aviser, hvor Folkesundhed København fik omtale af det forebyggende arbejde knapt 300 gange.

Vi arbejder på mange forskellige arenaer, fx arbejdspladser med mange lavtuddannede, sprogskoler, tekniske skoler, produktionsskoler, daginstitutioner, folkeskoler, plejehjem og i hjemmeplejen.

Arbejdspladsindsatsen er en integreret indsats, hvor der arbejdes med sundhedsfremme. Det medvirker til at øge medarbejdernes trivsel og hermed bedres arbejdsmiljøet og sygefraværet falder.

Vores samarbejdspartnere er mangfoldige, og samarbejdet er frugtbart. Især skal samarbejdet med frivillige organisationer fremhæves. Dem har vi særligt mange af inden for indenfor ældreområdet, hvor Folkesundhed København støtter aktiviteter, der fremmer ældres sundhed og livskvalitet, og afhjælper ensomhed. Vi søger blandt andet at øge antallet af frivillige på kommunens plejehjem under devisen: et godt plejehjem er et plejehjem med mange frivillige.

Vi bestræber os hele tiden på at udvikle vort arbejdsområde. Det største udviklingsprojekt i år 2005 har været uddannelsen af sundhedsformidlere af anden etnisk herkomst end dansk. Disse 24 engagerede mennesker skal nå ud i de etniske miljøer og sikre information om sundhedsfremme her som led i arbejdet med at udligne social ulighed i sundhed. Udviklingsarbejdet er støttet af Sundhedsstyrelsen og nu forankret i regi af Folkesundhed København.

I årets løb har Folkesundhed København været førende i udarbejdelsen af en alkoholpolitisk handleplan for kommunen og en strategi for at fremme fysisk aktivitet "København – en by i bevægelse". Både handleplan og strategi vil påbegynde implementering i løbet af 2006. Et HIV/AIDS hus vil endvidere blive etableret med Folkesundhed København som tovholder.

Folkesundhed København arbejder evidensbaseret, og vi lægger et højt kvalitetsniveau i vores projekter. Der foregår systematisk evaluering af projekterne, både internt og eksternt. Evalueringerne medvirker til at justeres og udvikle kvaliteten i projekterne yderligere. Nogle projekter afsluttes på baggrund af evaluering.

I de kommende år er en af vore ambitioner at udvikle forskningsarbejdet i Folkesundhed København i samarbejde med forskere fra forskellige forskningsinstitutioner.

Sluttelig vil jeg gerne takke Folkesundhed Københavns kreative, arbejdsomme og pålidelige medarbejdere for deres indsats. Den afspejles smukt på de følgende sider. Endelige tak til vore mange samarbejdspartnere, og tak til Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet for økonomisk støtte.

Uden jer vil det ikke være lykket så godt.

Kirsten Lee

Folkesundhedschef, dr. med

Januar 2006

2. Programstatus

2.1. Børn- og Ungeprogrammet

Programmets mål og profil

I børn og ungeprogrammet arbejder vi for at give de 0-18 årige københavnere en sund start på livet, da gode vaner skal grundlægges tidligt. Vores aktiviteter finder sted i kommunens institutioner, skoler, uddannelses tilbud, fritidstilbud og i foreningslivet.

Vi har fokus på mad, motion, rusmidler, alkohol og rygning, som er områder, der er valgt ud fra vores viden om københavnske børn og unges sundhed. En viden der blandt andet stammer fra Sundhedsprofilen for børn og unge. Den viser, at unge københavnere ikke rører sig nok. Til gengæld ryger de ikke så meget som tidligere. De unge, som profilen omhandler, er elever i 7. og 9. klasse samt 2.g. En tilsvarende sundhedsprofil for unge på tekniske skoler og produktionsskoler kommer i foråret 2006.

Forebyggelse af rygestart, information og dialog om rusmidler, samt inddragelse af forældrene i forhold til de unges alkoholvaner er nogle af vores faste tilbud til skolerne. Mad og motionsområdet er vi ved at udvikle: Blandt andet støtter vi tilbud for overvægtige børn, tilbyder eleverne i folkeskolen samvær og motion efter skoletid og tilbyder de unge på de tekniske skoler motion i skoletiden.

Indsatsen i 2005

Arbejdet i Børn- og Ungeprogrammet i 2005 kan karakteriseres ved: Målopfyldelse, konsolidering, kompetence og tværsektorielt samarbejde.

Efter 2½ års arbejde i Folkesundhed København med at finde de mest optimale metoder, de bedst fungerende netværk og de rette prioriteringer i forhold til de mange målgrupper, har 2005 været et år, der har været præget af en solid konsolidering af programmets primære opgaver. Vore eksterne samarbejdspartnere har for alvor fået øjnene op for de kompetencer og ressourcer medarbejderne i Folkesundhed København har. De mange opgaver indenfor sundhedsfremme og forebyggelse, der også ligger i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen (FAF), Uddannelses- og Ungdomsforvaltningen (UUF) og Kultur- og Fritidsforvaltningen (KFF), er i mange tilfælde endt med at blive samarbejdsprojekter med Folkesundhed København .

Konstant udvikling og nye samarbejdsprojekter

En ny opgave har det været i 2005, at medvirke til at opstille mål og rammer for en udviklingspulje i Kultur- og Fritidsforvaltnings regi. Hvordan kan foreninger og klubber definere og gennemføre projekter til støtte for overvægtige børn? Hvordan kan piger med anden etnisk baggrund end dansk motiveres til at dyrke mere idræt og blive fysisk aktive? Denne tværsektorielle tilgang til opgaverne har været meget frugtbar. Et andet eksempel på det konsoliderende arbejde er forankringen af Børn- og Ungeprogrammets indsats på de tekniske skoler og på produktionsskolerne. Fra kun at have de udsatte unge som målgruppe er nu også ledelses- og lærergruppen blevet aktivt deltagende i dette samarbejde. Projektet "Sundhed og trivsel" er gået fra en position som udefra kommende "irritationsmoment" til at blive en kompetent og relevant samarbejdspartner, der også kan medvirke til at gøre noget ved de meget store frafaldsproblemer disse skoleformer kæmper med. Et andet eksempel er "Idræt og Samvær" (ISA), der kæmper en hårdnakket kamp med at fastholde skoler og elever i samvær og fysisk aktivitet efter skoletid. Her er der et meget stort behov for en central forankret organisering, der kan sikre fremdriften. Ideen er enkel og meget efterspurgt, men ISA har kun lille chance for at

leve i København, hvis ikke der er en central koordinerende funktion. Perspektiverne for 2006 er meget spændende. Kan vi præsentere en ISA model, der kan udrulles til hele København?

Projekt/drift forholdet er konstant i fokus

De faste og meget vigtige "hyldevarer" – rygeforebyggelse, rusmiddel information og dialog, forældreinddragelse i forhold til unges alkoholforbrug mv. har i 2005 vist sig at være langtidsholdbare. Forankringen af disse opgaver kan ikke udlægges eksternt. Viden, koordinering og fastholdelse af kompetence skal foregå i et fagligt stærkt miljø. Derfor fortsætter Folkesundhed København med at være base for disse korps. Vores korps er blevet meget dygtigere, vi udvikler og justerer, så vore tilbud til skoler og forældre altid er relevante. Et mål for kvalitet og relevans er, at vi i flere tilfælde har eksporteret vore ideer. Også ved indtægtsdækket virksomhed, har vi haft vore folk og aktiviteter ude i andre kommuner til inspiration og efterfølgelse.

Opgaver og kompetencer

2005 viste også, at vi nu i programmet har opnået god korrespondance mellem opgaver og medarbejderkompetencer. I programmet er vi således i stand til at dække fagområder indenfor kost, fysisk aktivitet, rusmidler, alkohol og rygning. Dertil kommer alle de formidlende, analyserende, metodiske, projektledende og tværsektorielle kompetencer, der også efterspørges i vore søsterforvaltninger i København. Medarbejdere i Børn- og Ungeprogrammet er ofte ude i formidlings- og undervisningsopgaver, hvorfor programmets interne kompetenceudvikling også drejer sig om disse opgaver. Vi har således prioriteret, at en stor del af den samlede kompetenceudvikling i programmet anvendes på kommunikationsrettede opgaver og formidlingsteknikker.

Viden om målgruppen

2005 var også året, hvor den 4. store sundhedsprofil af unge i København blev til. Et samarbejde med Kommunallægerne i FAF resulterede i november i en ungeprofil, der i omfang og kvalitet langt overgår, hvad der tidligere har været lavet. Profilen giver stof og dokumentation til et omfattende arbejde med unge og deres liv og sundhed i København. Profilen bliver basis for en stor del af de indsatser, der lanceres i de kommende år. Den nye og forbedrede dokumentation skal benyttes til metodeudvikling, målgruppedifferentiering og som afsæt for nye indsatser. Dette ikke mindst, når vi i begyndelsen af 2006 kan supplere profilen med data fra de tekniske skoler. Denne kombination skal sikre, at perspektivet på ulighed i sundhed forbliver i fokus og at ressourcerne i det sundhedsfremmende arbejde stadig har ulighedsforholdet højt prioriteret.

På tværs i kommunen

Som et nyt element i det tværsektorielle samarbejde bliver 1,5 mil. kr. fra satspuljen i 2005-2008 anvendt til en koordinationsfunktion, der skal styrke kommunens indsats rettet mod børneovervægt og fedme. Dette netværkssamarbejde involverer foruden Folkesundhed København også den nye Børne- og Ungdomsforvaltning, Kultur- og Fritidsforvaltningen, Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger i Storkøbenhavn (DGI) og mange frivillige interessenter i København. I bevillingsperioden skal kommunens tilbud og indsats koordineres på tværs af forvaltninger og organisationer. Dette nye tiltag er i sin enkelthed en nyskabelse og vi håber, at denne model vil kunne skabe præcedens for fremtidige tværsektorielle samarbejder.

2.2. Voksenprogrammet

Programmets mål og profil

I Voksenprogrammet arbejder vi for at give københavnere i den erhvervsaktive alder muligheder for at leve sundt ved at tilbyde rådgivning og en bred vifte af aktiviteter indenfor generel sundhed og trivsel, rygestop, alkohol og motion. Vores tilbud er henvendt til alle, der bor eller arbejder i Københavns Kommune.

Nogle af de største satsninger har været videreudviklingen af Motion og Kost på recept, der er et skræddersyet behandlingstilbud til risikogrupper. Et andet er Sundhed på dit sprog, hvor sundhedsformidlere med anden etnisk baggrund end dansk er blevet uddannet i at formidle viden om sundhed blandt de syv største etniske sproggrupper i byen.

Også nye strategier er blevet søsat. Vi har blandt andet fået udviklet en ny, mere præcis strategi for vores sundhedsfremmende indsats på arbejdspladser med et øget fokus på kommunens egne arbejdspladser. Voksenprogrammet har også været en aktiv bidragyder til lanceringen af en alkoholpolitisk handlingsplan for Københavns Kommune.

Programmets indsats er udmøntet i projekter. I 2005 var der tale om 26 projekter af meget varierende størrelse. Tematisk har projekterne i 2005 fordelt sig på 5 motions- og kostprojekter, 13 indenfor tobaksområdet, et enkelt indenfor alkohol samt syv projekter, der har fokuseret på et bredt sæt af temaer, og som enten har rettet sig mod en bestemt målgruppe (etniske minoriteter og borgere udenfor arbejdsmarkedet) eller en bestemt arena (arbejdspladser og lokalområder).

Indsatsen i 2005

2005 har været året, hvor en række nye strategier er blevet udviklet. Det gælder fx den alkoholpolitiske handlingsplan, som afstikker den fremtidige kurs - ikke kun for voksenprogrammets og Folkesundhed Københavns indsats på området - men for en samlet kommunal indsats for at begrænse alkoholforbruget og skærpe opmærksomheden på gode alkoholvaner og på alkoholpolitikker på arbejdspladser.

Motion og kost

På motions- og kostområdet har Motion og Kost på Recept skabt stor opmærksomhed. Det er lykkedes at skabe et solidt grundlag for at indhøste ny viden og erfaring med målrettet fysisk træning og diætisk vejledning, og de foreløbige resultater viser positive effekter. Arbejdet med at implementere folkesundhedsplanens motionshandlingsplan i to lokalområder i byen er afsluttet og evalueringen viser, at ikke alt er lykkedes lige godt – især ikke i forhold til at skabe og forankre motionsindsatsen i Kgs. Enghave, hvor der har manglet det naturlige organisatoriske set up – fx i et kvarterløftsprojekt, som tilfældet har været i Nordvest. De bærende elementer i motionsindsatsningen er det dog lykkedes at videreføre i ”En by i bevægelse”.

Tobak

Tobaksområdet har i 2005 udviklet sig – både opgavemæssigt og organisatorisk. Mange nye indsatser er prøvet af. Det har været indsatser rettet mod nye målgrupper fx taxa-chauffører, personer med psykisk sygdom og brugere i fitness.dk. Desuden er der sket en voldsom vækst i den mere driftsmæssige indsats omkring afholdelse af rygestopkurser efter at fokus er flyttet fra borgerkurser til kurser på arbejdspladser. Især en markedsføring med lønsedlen til kommunens ansatte omkring nytår gav en meget kraftig respons allerede ved årets begyndelse. Diskussioner i løbet af året omkring røgfrie miljøer både i Sundhedsforvaltningen, i kommunen generelt og på nationalt plan, hvor Fol-

kesundhed København og i særdeleshed voksenprogrammet har markeret sig, har desuden betydet, at interessen for at få hjælp til rygestop har været markant øget i hele 2005. Der blev i årets løb vedtaget nye, mere restriktive rygepolitikker både i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) og i kommunen som helhed. De træder i kraft 1.1.07.

Der er i 2005 taget initiativ til et tættere samarbejde med STOP-Linien, så liniens rådgivere i 2005 har løst både en række driftsmæssige opgaver i forbindelse med tilmelding til rygestop og en række mere udviklingsorienterede opgaver – fx proaktiv opringning til et antal københavnere med tilbud om telefonisk rådgivning om rygestop.

Arbejdspladsen

En ny, mere præcis strategi er blevet udviklet og implementeret. Indsatsen er i 2005 især sket på kommunens egne arbejdspladser og på arbejdspladser med mange ufaglærte og faglærte medarbejdere – herunder flere indsatser på plejehjem og i hjemmeplejen. Voksenprogrammet har i 2005 forberedt en partnerskabsaftale med Arbejdsmiljø København (tidl. BST (Bedriftssundhedstjenesten) i Københavns Kommune), som i forhold til de kommunale arbejdspladser vil skabe ny og øget synergi i arbejdet med en sammenhængende sundhedsfremmeindsats – dvs. en indsats der sigter på at skabe/understøtte et godt arbejdsmiljø, sunde rammer og et socialt ansvar.

Etniske minoriteter

Det er en væsentlig udfordring at forbedre sundhedstilstanden for den store andel af etniske minoriteter, der bor i København. Med projekt Sundhed på dit Sprog har voksenprogrammet i 2005 udviklet en helt ny tilgang til området ved at uddanne et korps af sundhedsformidlere med anden etnisk baggrund end dansk. Med uddannelse indenfor kost, motion, rygning, reproduktiv sundhed, tandsundhed og sundhedsformidling vil sprogskoler, aktiveringscentre, væresteder, kulturhuse, foreninger for etniske minoriteter m.fl. fremover kunne rekvirere en foredragsholder, der både kan formidle fagligt relevant og kvalificeret viden, men også kan gøre det på 7 sprog udover dansk. Sundhed på dit Sprog har udviklet sig til et spydspidsprojekt i dansk sammenhæng, som andre kommuner landet over følger med stor interesse.

Indsatsen i forhold til etniske minoriteter har også afsat i ønsket om at mindske uligheden i sundhed. 2005 har været anvendt til at gøde jorden for nye kommende initiativer rettet mod etniske minoriteter – fx i et samarbejdsprojekt med Dansk Idræts Forbund, DIF om motion og sundhed – og andre udsatte grupper fx borgere udenfor eller på kanten af arbejdsmarkedet.

Hvad skal der ske i 2006?

Indtil videre er arbejdspladsen en af de væsentligste arenaer for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats i forhold til de voksne københavnere. I den kommende sundhedspolitik for Københavns Kommune og de efterfølgende handlingsplaner vil arbejdspladsen og det sunde arbejdsliv have sin naturlige og berettigede plads.

Med udvikling af nye strategier i 2006 fx i forhold til fysisk aktivitet og ulighed i sundhed, vil voksenprogrammet få endnu flere strenge at spille på, og ikke mindst byens rum vil også blive en væsentlig arena for indsatsen rettet mod de voksne københavnere. Voksenprogrammet arbejder på at introducere nye samarbejdsmodeller i kommunens arbejde med byfornyelse og kvarterløft, som forhåbentlig vil give nyt liv til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i lokalsamfundet. Desuden vil der i 2006 blive arbejdet på at udvikle en strategi for indsatsen i forhold til social ulighed i sundhed, som forventes at ville påvirke den fremtidige indsats i voksenprogrammet.

2.3. Ældreprogrammet

Programmets mål og profil

I Ældreprogrammet arbejder vi for at give ældre københavnere mulighed for at leve et aktivt, sundt og værdigt ældreliv. Omdrejningspunktet er sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter i lokalmiljøet med så stor involvering af de ældre borgere som muligt. Aktiviteterne kan være tilbud rettet mod den enkelte ældre eller grupper af borgere eller være videndeling, koordination og samarbejde på tværs af institutioner, foreninger og andre aktører i lokalområderne.

Vi har fortsat fokus på fald og fysisk aktivitet. I samarbejde med plejehjem og hjemmeplejen i lokalområderne er der etableret netværk af kontaktpersoner og gennemført omfattende undervisningsforløb for medarbejderne. Registrering af faldulykker er en del af hverdagen i flere hjemmeplejeafdelinger og på alle plejehjemmene. Tilbud om vedligeholdende træning for mindre mobile ældre findes i alle bydele og udvikles fortsat.

Der er særligt fokus på brugerdemokrati og integration af etniske minoriteter i ældreklubberne, som støttes af midlerne under Servicelovens § 65. Som et nyt tiltag har vi indledt et samarbejde med fem frivillige organisationer og 16 plejehjem om at styrke det frivillige engagement til glæde for beboerne. Nye frivillige er blevet rekrutteret.

Den samlede indsats i lokalområdet kan beskrives ud fra tre tilgange, hvor den borgerrettede sundhedsfremme og forebyggelse er konkretiseret:

1. Den driftrettede indsats (hjemmepleje, plejehjem, dagcentre, m.fl.), som beskrives i en Årsplan for hvert lokalområde i samarbejde mellem Ældreprogrammets sundhedskonsulent, den lokale Pensions- og Omsorgschef og Ældrechef.
2. Den borgerrettede indsats, som Ældreprogrammet selvstændigt tager initiativ til (fx Nærgymnastik og Walk and Talk).
1. Den borgerinvolverende indsats, hvor projekterne udvikles i samarbejde med brugere af ældreklubber støttet via servicelovens § 65, beboere i Ældreboliger, nyblevne pensionister ved borgermøder, besøgende ved seniormesser, mfl.

Den driftrettede indsats

I 2005 er der opnået væsentlige resultater i implementering af forebyggelse af fald i lokalområdernes udførelser; dele af faldforebyggelsen er gennemført i flere lokalområder: der er etableret netværk af kontaktpersoner, gennemført en omfattende undervisning af medarbejderne i forebyggelse og sundhedsfremme, og flere steder også gennemført manuel registrering af faldhændelser. På denne måde er der tilvejebragt væsentlig viden om omfanget af faldulykker blandt hjemmeplejens klienter – og hermed fornemmelse af, hvilket forebyggelsespotentialer der ligger i driften. Også plejehjemmene har ydet en stor indsats i det forløbne år, dels ved at registrere fald på databasen og følge op på registreringerne, dels gennem deltagelse i partnerskabsprojektet, hvor formulering af frivillighedspolitik og organisering af samarbejde med frivillige organisationer er krævende opgaver i en stram hverdag.

I samarbejde med Social- og Sundhedsskolen er der skabt en model for kompetenceudvikling for de kortest uddannede medarbejdere i hjemmeplejen – en model, Undervisningsministeriet viser interesse i med henblik på udbredelse i andre kommuner.

Den borgerrettede indsats

Blandt de borgerrettede forebyggelsesprojekter har Nærgymnastik opnået vigtige resultater i 2005; dels i indhold, hvor evaluering viser at målet for den vedligeholdende træ-

ning er opfyldt, dels i gennemførelse af et stort partnerskabsprojekt med Kultur- og Fridsforvaltningen om administration af tilbudet. Samarbejdet har ikke resulteret i flere hold, men tilført værdifulde erfaringer i tværsektorielt samarbejdes muligheder og udfordringer. Motion for etniske minoriteter er eksempel på en aktivitet, der har været vanskelig at fastholde og udvikle; udarbejdelse af en overordnet strategi vil være afgørende for projektets fremtid. Walk & Talk er som planlagt blevet endeligt forankret lokalt; der er sket en nedgang i antallet af tilmeldte, hvilket kan skyldes de forandringer, som er en del af forankringsprocessen.

Den borgerinvolverende indsats

Den borgerinvolverende andel af Ældreprogrammets aktiviteter er voksende. De lokale § 65 fora er i flere lokalområder blevet netværk for udvikling af fælles borgerrettede aktiviteter og udveksling af viden og ressourcer. Der har endvidere været fokus på udvikling af brugerdemokrati og integration af etniske minoriteter indenfor § 65 klubberne i årets løb. Samarbejdet med beboerbestyrelser og boligselskaber om sundhedsfremmende boligmiljøer i Ældreboligbebyggelser har skabt flere tilbud for beboerne og er et godt fundament for næste års 3 metodeudviklingsprojekter i Ældreboliger.

Lokal tilstedeværelse

Samarbejdet lokalt stiller store krav til sundhedskonsulenten. Der er tale om ganske omfattende møde- og koordineringsvirksomhed, faglige oplæg, deltagelse i arbejdsgrupper om planlægning af kommende aktiviteter, sparring om lokale problemstillinger samt idéskabelse, ledelse og/eller deltagelse i konkrete projekter. Samtidig skal sundhedskonsulenten være opdateret på Sundhedsforvaltningens strategier, fokusområder, IT-udvikling, omstruktureringer, omstillinger og politikudrulninger – forhold, der har indflydelse på og konkurrerer med implementering af forebyggelse og sundhedsfremme i driften. I de lokalområder, hvor der har været en fast tilknyttet sundhedskonsulent længst, er der synlige resultater af den kontinuerlige indsats. Det er målet, at samtlige lokalområder stilles lige i forhold til den borgerrettede forebyggende og sundhedsfremmende indsats.

Integration af forebyggelse og sundhedsfremme i driften

I 2005 er der sket fremskridt i forhold til at integrere forebyggelse og sundhedsfremme i driften. Der er mange udfordringer af organisatorisk karakter. Ældreprogrammet er defineret som et udførekontor og indgår ikke naturligt i Sundhedsforvaltningens strategiske arbejde - denne funktion varetages af Sundhedsstaben. Samtidig er der i udførerniveauet ikke formel organisatorisk sammenhæng mellem lokalområdernes ledelse og Ældreprogrammet. Der er behov for en afklaring af referencer og mødestruktur centralt/decentralt. Ældreprogrammet har i årets løb forsøgt at tage initiativ til at etablere et mere formaliseret samarbejde med stabene, så sundhedsfremme og forebyggelse kan indtænkes i de centrale planlægnings- og styringsværktøjer.

I forbindelse med udarbejdelse af en ny Sundhedspolitik og efterfølgende handleplan for ældreområdet foråret 2006 vil løsningen af disse problemstillinger være centrale forudsætninger for at indfri de driftrettede mål for Ældreprogrammet. I den borgerrettede indsats i 2006 vil borgerinvolvering, social ulighed, brugerdemokrati og borgeruddannelse være i fokus

3. Deltagelse i aktiviteter i Folkesundhed København

I dette afsnit præsenteres tal for målgruppernes deltagelse i aktiviteter og projekter i Folkesundhed København i 2005. Med ”deltagelse” forstås her, at der har været ”ansigt til ansigt kontakt”, bortset fra at der også medtaget telefonisk rygestoprådgivning. Denne form for deltagelse er højintensiv.

Deltagelsesoversigten siger derfor ikke noget om hvor mange, der har haft gavn af Folkesundhed Københavns arbejde fx via en sundhedspolitik på arbejdspladsen, undervisning af medarbejdere i et lokalområde eller ved modtagelse af informationsmateriale.

Deltagelsen varierer meget mellem de enkelte projekter. Fx deltagelse i undervisning af to timers varighed, fx ved besøg af rusmiddelguiderne i en 8. klasse, i 5 x to timer på et rygestop kursus og op til træning to timer om ugen over et helt år, som i Nærgymnastik. Inden for hver enkelt aktivitet, der går over mere end en gang, er der forskel på hvor længe/hvor mange gange de enkelte har deltaget, som fx i Motion og Kost på Recept, hvor der er deltagere, der lige er startet og andre der har gået i fire måneder.

Børn og Ungeprogrammet – tal for udvalgte projekter

Projekt	Deltagere	Evt. uddybning og kommentarer
Idræt og Samvær (ISA) og container idræt	650	ISA 400. Container idræt 250. Desuden 65 unge trænere
Røgguides i 5.-6. klasse	1.770	98 klasser
Rusmiddelkorpset i 7.-10. klasse	2.800	122 klasser
En teenager i familien	1.420	71 møder
Sundhed og livsstil på Tekniske skoler	1.000	10 skoler
Motionskampagne på fritidsordninger og fritidshjem (uge 36)	450	9 institutioner og 100 forældre
Supplerende Seksualundervisning og præventionsklinik ved Sex og Samfund	5.000	270 klasser
I alt	13.090	Direkte deltagere

Desuden har Folkesundhed København støttet den nationale fyrværkerikampagne, som i København retter sig mod alle elever i 3. klasse: ca. 3200 folkeskole elever og ca. 700 privatskole elever

Voksenprogrammet – tal for udvalgte projekter

Projekt	Deltagere	Evt. uddybning og kommentarer
Motionsindsatsen i Kgs. Enghave	150	Desuden et ukendt antal brugere af idrætscontainer og deltagere i aktiviteter i Nordvest.
Sjov motion for mænd 40+	20	
Motion og Sundhed – kun for kvinder	50	
Motion og Kost på Recept	600	Af disse har 220 desuden deltaget i te-mamøder
Motion på Recept-XL	60	Patienter
Rygestop i drift, borgere	650	Fordelt på 50 borgerkurser og 129 individuelle samtaler
Rygestop i drift – arbejdspladsen	2.270	Fordelt på 104 kurser for kommunalt ansatte og 83 andre arbejdspladskurser.
STOP-linien, Telefonrådgivning om rygestop	1.640	Københavnere
Sundhedsfremme på arbejdspladsen	1.000	Medarbejdere vedr. personlige sundhedsprofiler.
Sundhed på dit Sprog	140	24 Sundhedsformidlere uddannet og ca. 116 borgere, der er blevet undervist af dem under praktikforløb ultimo 2005
I alt	6.580	Direkte deltagere

Desuden har 9 institutioner med i alt 1.160 børn været omfattet af kampagnen ”National Rygestopdag”, hvor 1.100 foldere blev uddelt.

STOP linjen har desuden udført 2.550 rådgivninger til borgere fra resten af landet samt fulgt op på 498 personer fra Ringkøbing amt, der har deltaget i et rygestopkursus.

Ældreprogrammet – tal for udvalgte projekter

Projekt	Deltagere	Evt. uddybning og kommentarer
Nærgymnastik	550	
Motion for etniske minoriteter	115	
Faldforebyggelse på plejehjem	2920	5820 fald registreret svarende til 2920 personer, der får en faldforebyggende samtale.
Walk & Talk	530	
Undervisning i lokalområderne	1.230	Medarbejdere
I alt	5.345	Direkte deltagere

Via § 65 støttes forebyggende aktiviteter i 49 klubber og foreninger, der har i alt ca. 8.500 ældre medlemmer. Desuden har et større antal borgere deltaget i møder med nyblevne pensionister i 4 lokalområder og i 4 helsemesser.

4. Projektstatus

4.1. Projekter i Børn og Ungeprogrammet

Projekt Sunde småbørn

I efteråret 2004 undersøgte Folkesundhed København daginstitutionernes interesse for at arbejde med ”Kost og motion i børnehaven” i fire københavnske bydele”. Svaret var klart: det pædagogiske personale ønsker mere inspiration til at arbejde med mad og bevægelse i dagtilbud, og det skal foregå lokalt. I FAF har man i november 2005 vedtaget ”Sundhedspolitikker – politikker for mad og måltider, bevægelse og hygiejne” for hele dagtilbudsområdet. Implementering af politikken foregår herefter i et samarbejde mellem Folkesundhed København og den nye Børn- og Ungeforvaltning (BUF). Indsatsen foregår primært i bydelene: Kgs. Enghave, Bispebjerg, Ydre Nørrebro og Sundby, Amager, hvor 7 institutioner i 2005 deltog i Folkesundhed Københavns kursus: ”Børnehaver i Bevægelse”. Indsatsen udrulles til hele byen i de kommende år. Folkesundhed København har uddannet et bevægelseskorps i samarbejde med DGI, og har indledt et samarbejde med Fødevarerstyrelsens Rejsehold og en freelance-kostkonsulent om yderligere implementering af mad- og måltidspolitikken. Fremdriften i projektet har i 2005 været delvist afhængigt af vedtagelsen af sundhedspolitikken, der først endeligt var på plads i november.

Politikker for mad, måltider og bevægelse i fritidshjem og klubber

Sent i 2005 blev der gennem et tværsektorielt samarbejde formuleret overordnede kommunale politikker for mad, måltider og bevægelse. Denne blev i november vedtaget af det politiske udvalg i UUF. Herefter er projektet nu klar til at overgå til fase 2 – implementering. En del mål og succeskriterier er ikke opfyldt pga. forsinkelser i processen med vedtagelse af politikken. Samarbejde mellem forvaltningerne er godt og der arbejdes i 2006 videre på at nå de formulerede mål og succeskriterier. Folkesundhed København er i tæt samarbejde med den nye Børne- og Ungdomsforvaltning om at implementere den overordnede politik.

Familier med overvægtige børn

”Projekt for familier med overvægtige børn ” har eksisteret siden november 2001. Første fase var et pilotprojekt. På nuværende tidspunkt har 79 familier deltaget i tilbuddet siden starten, heraf 36 familier i 2005. Tilbuddet er tværfagligt og består af psykologisk rådgivning og intervention, praktisk og teoretisk kostvejledning, samt en stærk motivationskomponent. Det særlige ved projektet er, at det lægger stor vægt på familie- og børnepsykologiske aspekter. Via samtaler og rådgivning arbejdes der i projektet på at identificere og nedbryde de familiemønstre, som fastholder barnet og familien i de uhenigtsmæssige vaner, og udvikle mere hensigtsmæssige og langsigtede strategier. Desuden arbejdes der med at øge barnets og familiens motivation for at gøre en indsats for, at barnet kan tabe sig.

Idræt og Samvær (ISA)

Børn og unges muligheder for at dyrke motion skal øges, således at fysisk aktivitet bliver en naturlig del af hverdagen og de får mulighed for at styrke deres sociale netværk ved at dyrke idræt med andre. ISA er et tilbud til skolerne. Med hjælp fra en projektleder tilbydes eleverne fra 1.-5. klasse at deltage i aktiviteter på skolen lige efter skoletid. Aktiviteterne iværksættes af de ældre elever fra 8.-9. klasse, som selv er medbestemmende i forhold til den aktivitet de vil lede. Folkesundhed Københavns opgave er at støtte organisering og logistik, og med at udbrede ISA til flere skoler i Københavns Kommune. I 2005 var der 400 børn tilmeldt ISA.

Rygeforebyggelse i folkeskolens 5. - 6. klasser

Allerede i 10-11 års alderen er der børn, der eksperimenterer med rygning for første gang. Derfor har Folkesundhed København siden april 2004 tilbudt gratis besøg af røgguider til alle 5.-6. klasser i Københavns Kommune 98 klasser med 1770 elever er besøgt i 2005. Røgkorpsets 12 røgguider formidler relevant og vedkommende viden om rygningens virkning og risici gennem dialog i klassen. Dermed skal de bidrage til at udsætte rygestarten, og dermed formindske de senere skadevirkninger ved rygning. Desuden har en tidlig rygedebut stor indflydelse på unges risikovillighed i forhold til alkohol og rusmidler i øvrigt.

Rusmiddelkorpset

Siden oktober 2003 har Folkesundhed København tilbudt folkeskolens 7. – 10. klasser, unge på ungdomsuddannelser og i ungdomsklubber et gratis besøg af rusmiddelguider. Guiderne tager udgangspunkt i elevernes behov og ønsker, hvilke rusmidler kræver diskussion netop nu. Metoden til at nå de unge er dialog suppleret med relevant viden om rusmidlers virkninger, bivirkninger og konsekvenser. Målet er at medvirke til at styrke de unges viden og handlekompetencer for at undgå et misbrug på rusmiddelområdet. Derudover skal Rusmiddelkorpset medvirke til at reducere antallet af nye rygere og hæve alkoholdebut alderen. Endvidere skal korpset medvirke til at styrke unges viden, og give dem redskaber til at håndtere deres fremtidige møder med rusmidler, og derved medvirke til at mindske overforbruget af alkohol og de unges eksperimenter med andre stoffer og rusmidler. Guiderne har besøgt 122 skoleklasser – ca. 2.800 elever - i 2005.

En teenager i familien

Næsten halvdelen af Københavns 7. klasser bruger nu ”En teenager i familien” - konceptet til at afholde forældremøder. Formålet med projektet er, via forældremøder, at tilbyde forældre redskaber til en vellykket dialog med deres teenagere om livsstil, rusmidler og risikoadfærd. På forældremødet arbejdes aktivt på at revitalisere forældrenetværk, som fører videre til og er en forudsætning for at indføre en alkoholpolitik. Forældremødet ledes af to uddannede SSP instruktører. Fra oktober 2003 til december 2005 har der været afholdt forældreaften i En teenager i familien for 140 klasser på 65 skoler. Langt de fleste er 7. klasser. I 2005 deltog ca. 1.420 forældre i 71 møder.

For at give læring og skabe forbedringer af projektet har vi i år evalueret det faglige perspektiv set ud fra SSP instruktørernes vinkel og en mindre spørgeskema undersøgelse af forældres opfattelse af skolearrangementet. Evalueringen viser mange positive elementer i projektet, fx siger SSP instruktører og forældre, at forældreafterne har den rigtige form og indhold. Projektet indgår fremover som en del af Københavns Kommunes alkoholpolitiske handleplan, hvilket betyder at man vil afholde forældreafterne for langt de fleste 7. klasses forældre i Københavns Kommune i 2006.

Sundhed, trivsel og livsstil på Tekniske- og Produktionsskoler

Projektet arbejder med elever på ungdomsuddannelserne med det formål at styrke deres selvværd og trivsel og dermed deres sundhed. Formålet er desuden at minimere de unges risikoadfærd ved at arbejde med elevernes egne opfattelser af sundhed og tilbyde vejledningsforløb og dialogundervisning. Desuden er projektet optaget af at skabe gode samarbejdsrelationer til skolernes ledelse og lærere, således at de får bedre forudsætninger for at kvalificere deres arbejde med eleverne og oplever værdien af at inddrage sundhed og trivsel som en del af undervisningen.

Der har i 2005 været talt om sundhed og trivsel med mere end 1000 elever på 7 tekniske skoler og 3 produktionsskoler. Derudover er der etableret samarbejde med Uddannelses- og Ungdomsvejledningen, som gennemfører startkurser for uafklarede elever. Alle starthold tilbydes nu et "Du bestemmer" - vejledningsforløb. Der er skabt samarbejdsrelationer til fagkonsulent i Undervisningsministeriet med henblik på at sætte sundhed og trivsel på skoleskemaet for alle tekniske skoler.

Idræt på tekniske skoler - et pilotprojekt i 2005

Kun 22 % af eleverne på de københavnske tekniske skoler dyrker motion en eller få gange om måneden som gør dem svedige. Det er en vigtig baggrund for samarbejdet mellem Folkesundhed København og Københavns Tekniske Skole på Rebslagervej. Skolen har været primus motor og taget kontakten til Folkesundhed København. To VVS- klasser deltager i forskellige idrætstilbud en gang om ugen i syv uger. Idræt skal på skoleskemaet på de tekniske skoler, og derfor må vi i Folkesundhed København vide, hvilke idrætsaktiviteter eleverne har interesse for. Formålet med dette pilotprojekt har været at indhøste viden om idræt og elever på teknisk skole til brug for en mere permanent forankring i denne skoleform.

Sundhed og økologi på idrætsanlæg

Baggrunden for projektet er Københavns Kommunes beslutning om at tiltræde det forpligtende miljøsamarbejde "Dogme 2000". Med "Dogme 2000" har København, Albertslund, Fredericia, Herning og Ballerup sat sig en række mål for byernes arbejde mod bedre miljø og bæredygtighed. Dogme betyder regel, og én af reglerne i Dogme samarbejdet er at mindst 75 % af de fødevarer der indkøbes i de kommunale køkkener og kantiner skal være økologiske. Folkesundhed København har i 2004 samarbejdet med en række udvalgte idrætsanlæg med henblik på at udarbejde en sundhedspolitik. De indhøstede erfaringer fra dette projekt inddrages i størst muligt omfang i det kommende projekt for sundhed og økologi på idrætsanlæg i København. 4 idrætsanlæg er udvalgt og personale herfra indgår i et uddannelses- og inspirationsforløb. I 2006 skal sunde og økologiske måltider tilbydes brugerne på alle 4 anlæg.

Uge 36. Inspirationskursus for børn og voksne, i de gamle idrætslege

Formålet med dette projekt var at få udbredt kendskabet til gamle idrætslege blandt voksne og børn for på den måde at stimulere til mere fysisk leg og bevægelse blandt børn. Projektet er et led i Sundhedsstyrelsens kampagne ("Uge 36") for at få mere fysisk bevægelse ind i de små børns liv. Et korps af instruktører fra Gerlev Idrætshøjskole og en Folkesundhed København sundhedskonsulent har afholdt inspirationsdage på Københavns Kommunes fritidsordninger (KKFO) og fritidshjem med uddannelse i de gamle idrætslege. Deltagende pædagoger beskriver, at dagen har medført, at idrætslegene bliver brugt i institutioners hverdag, at det var en meget inspirerende dag og at de udleverede materialer er meget brugbare. 450 deltog i inspirationsaktiviteter i ugen. Projekterfaringerne vil løbende blive brugt i udvikling af politikker, og i forbindelse med andre bevægelses- og kostkorps.

Sundhedsprofil for unge i København 2005

Sundhedsprofil for unge i København er en rapport med en beskrivelse af københavnske børn og unges sundhed og trivsel. Rapporten er baseret på data fra en spørgeskemaundersøgelse med deltagelse af elever i 7. klasse, 9. klasse og 2.g. i Københavns Kommune – i alt 2.169 brugbare besvarelser indkom. Undersøgelsen er den fjerde i rækken og beskriver med hensyn til forbrug af rusmidler udviklingen over de sidste 15 år. Undersøgelsen og rapporten er lavet i et samarbejde mellem Folkesundhed København og Kommunallægeordningen.

Supplerende seksualundervisning og præventionsklinik

København har udviklet en flerstrengt indsats for forebyggelse af uønskede graviditeter og seksuelt overførbare sygdomme. Den primære oplysning og service finder sted gennem skolernes seksualoplysning og de praktiserende lægers præventionsrådgivning og service. Men sekundært gives supplerende tilbud om både undervisning og præventionsrådgivning/service. Her har Københavns Kommune støttet aktiviteter i Foreningen Sex & Samfunds præventions- og rådgivningsklinik siden 1960'erne. I 2005 har ca. 5.000 elever fordelt på 270 klasser benyttet den supplerende seksualundervisning, og der har været ca. 1400 konsultationer i klinikken.

Stofmisbrug og seksuelt overførbare sygdomme – herunder HIV/Aids

Gratis og lettilgængelig adgang til rene sprøjter og kanyler skal mindske risikoen for at HIV, Hepatitis og andre blodbårne infektioner spredes, hvis stofmisbrugere deler sprøjter og kanyler. Udleveringen af gratis sprøjter og kanyler er en basal og meget vigtig del af det skadesreducerende arbejde blandt stofmisbrugere.

Der er udleveret 392.000 sprøjtesæt. Dertil kommer 780.000 løse kanyler og 142.000 løse sprøjter. Der er udleveret 510.000 kondomer fra 1. januar til 30. oktober 05

Øvrige aktiviteter i Børne- og Ungeprogrammet

Med børn og unge som målgruppe er programmet involveret i flere aktiviteter som ikke er egentlige projekter med afsatte medarbejder ressourcer. Det kan være deltagelse i netværksarbejde og økonomisk støtte. Netværket på alkohol og narko områdes har således en rådgivningstjeneste på nettet (Netstof), der støttes af Folkesundhed København med 10.000 kr. Ligeledes er Folkesundhed København repræsenteret i det amtslige fyrværkeriskade forebyggende arbejde. Indsatsen er primært af økonomisk karakter. Den årlige kampagne rettet mod 3.-7. klassetrin støttes med ca. 60.000 kr.

4.2. Projekter i Voksenprogrammet

Motionssatsningen i Kgs. Enghave

Projektet udspringer af folkesundhedsplanen handleplan på motionsområdet og er overordnet et samarbejde mellem Kvarterløft Nordvest, Kultur- og Fritidsforvaltningen og Sundhedsforvaltningen. Projektledelsen for indsatsen i Kgs. Enghave er overdraget Ajax København i samarbejde med en lokal følgegruppe. Ajax har som led i en samarbejdsaftale gennemført fire konkrete indsatser i projektperioden, som udløb i efteråret 2005 – heraf aktiviteter rettet mod etniske minoriteter.

Motion og Kost på Recept

Motion og Kost på Recept (MKPR) er et tilbud til inaktive københavnere med et BMI under 35 og én af disse diagnoser: Diabetes 2, forhøjet blodtryk eller forhøjet kolesterol. Formålet er at forbedre sundhedstilstanden ved at ændre livsstil inden for motion og kost. Patienten henvises fra egen læge og følger et intensivt trænings- og kostvejledningsforløb på en fysioterapiklinik i 4 måneder. MKPR er siden starten i august 2004 tilbudt 1184 patienter, heraf er ca. 600 startet i 2005. 2/3 er kvinder. 40 % er over 60 år.

MKPR evalueres eksternt af et forskerteam fra Syddansk Universitet ved hjælp af midler fra Sundhedsministeriet. De foreløbige resultater viser blandt andet:

- Antallet af henvisninger er halveret fra november 2004 til august 2005.
- Knap halvdelen af deltagerne oplever et bedre selv vurderet helbred.
- De fleste er fysisk aktive efter forløbet – og flere er blevet mere aktive. Hver tiende er blevet gladere for at bevæge sig.
- 15 % af patienterne har nedsat deres medicinforbrug. Deltagerne har i gennemsnit tabt 2,7 kg, har fået et bedre kondital, og deres blodtryk er faldet.
- Effekten er bevaret to måneder efter endt behandling.

Motion på recept-XL

Motion på Recept XL (MPR-XL) er et forskningsprojekt målrettet inaktive københavnere mellem 20 og 50 år, med et BMI over 35 – og evt. også diabetes 2, forhøjet kolesterol eller forhøjet blodtryk. Projektet er et samarbejde mellem Center for Muskel-forskning Rigshospitalet og Folkesundhed København. Formålet er at forbedre sundhedstilstanden gennem en mere fysisk aktiv livsstil. Mere specifikt skal projektet give erfaring med, hvordan fysisk træning af forskellig varighed og hårdhedsgrad kan forbedre deltagernes sundhed, uden at der intervereres i forhold til kosten. Projektet løber over to år og støttes af Sundhedsstyrelsen og Folkesundhed København. De første resultater forventes præsenteret for Folkesundhed København i foråret 2006. Annoncering i lokalaviserne har givet så stor tilslutning til projektet, at der i dag er venteliste.

Rygestop i drift

Folkesundhed København har som en del af sin driftsvirksomhed et bredt tilbud om hjælp til rygeafvænning til borgere og ansatte i Københavns Kommune, der ønsker at holde op med at ryge. I 2005 har ca. 2.920 personer deltaget i et af disse tilbud – fordelt på 50 borgerkurser, 129 individuelle samtaler, 104 rygestopkurser på kommunens arbejdspladser og 83 kurser på andre offentlige/private arbejdspladser.

Rygestop hos københavnske taxachauffører

Projektet har undersøgt, om en målrettet markedsføring af rygestoptilbud kunne gøre taxachauffører interesseret i rygestop. Tilbudet har været rettet mod 100 chauffører tilknyttet et vognmandskontor. Markedsføringen er sket ved en rygestopbod og via en folder vedlagt chaufførernes lønseddel. Rygestopboden var velbesøgt, især af etniske

chauffører, men ingen ønskede efterfølgende at tage imod rygestoptilbudet. Derimod har chaufførernes bestillingskontor fået hjælp til at implementere en rygepolitik, og de har planlagt et rygestopkursus i starten af 2006. På bestillingskontoret har ledelsen bakket op om medarbejdernes rygestop. Det samme er ikke sket på vognmandskontoret. En forundersøgelse af ledelsens opbakning og chaufførernes motivation for rygestop kunne måske have været nyttig.

Rygestop til mennesker med en psykisk sygdom

Projektet har indsamlet erfaringer og data om mennesker med en psykisk sygdom i forhold til rygestop – herunder brugen af Folkesundhed Københavns traditionelle rygestopkoncept på denne målgruppe. Der er blevet afholdt i alt 7 rygestopkurser i 4 bydele i institutioner i Københavns kommune, som selv har henvendt sig med ønske om hjælp til rygestop. Erfaringerne viser, at det traditionelle kursuskoncept kan bruges i forhold til målgruppen - dog med visse justeringer og efteruddannelse af rygestopinstruktørerne.

Rygestopkurser på Revacentret i København

Folkesundhed København har i 2005 samarbejdet med Revacentret i København om at tilbyde rygestopkurser til centrets brugere. Formålet har blandt andet været at indsamle erfaringer med rygestop rettet mod en anden målgruppe, end Folkesundhed Københavns tilbud traditionelt har været rettet mod. Flere kurser har været tilbudt, men kun et enkelt er gennemført i 2005. Det traditionelle kursuskoncept har vist sig at kunne bruges til målgruppen, men rygestopinstruktøren skal være klædt på til at kunne arbejde med en mere uhomogen gruppe end på andre rygestopkurser.

Projekt Fitness.dk

I et forsøg på at nå nye målgrupper til Folkesundhed Københavns indsats med hjælp til rygestop blev der i december 2004 indgået en partnerskabsaftale med motionscentret Fitness.dk's afdeling på Østerbro om at tilbyde rygestopkurser til centrets brugere. Tilbuddet blev senere udvidet til at omfatte medlemmer i alle Fitness.dk's fem centre i København. Tilbuddet blev markedsført på forskellig måde – både internt på centrene og eksternt. I alt tre kurser blev gennemført med 10-15 tilmeldte. Ét kursus blev aflyst pga. for få tilmeldte. På grund af forholdsvis ringe tilslutning er det nu besluttet, at projektet ikke fortsætter i 2006.

National Stop-dag

Den nationale Stop-dag er en årlig tilbagevendende begivenhed, der skal skabe debat om rygning. I 2005 var Stop-dagen den 5. september og fokuserede på børn og passiv rygning. Ved udvalgte daginstitutioner blev forældre og bedsteforældre mødt med information om passiv rygning og tilbud om hjælp til rygestop. I København deltog ni institutioner med i alt 1.161 børn.

På nationalt plan deltog 12 amter og kommuner. 55 daginstitutioner over hele landet med i alt 3.801 børn blev kontaktet. Desuden uddelte sundhedsplejerskerne en folder ved hjemmebesøg hos 1.197 familier. Både lokalt og nationalt fik Stop-dagen stor og bred mediedækning. Stop-dagen blev i 2005 arrangeret af Århus Amt, Fyns Amt og Folkesundhed København. Folder, logo og slogan som benyttes er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse.

STOP-Linien

STOP-Linien er etableret som en samarbejdsaftale mellem Sundhedsstyrelsen og Københavns Kommune. Linien rådgiver rygere over hele landet, der gerne vil holde op samt eksrygere, der ønsker at vedligeholde rygeophør. I 2005 er der ansat en medarbej-

der til yderligere at kvalitetssikre og udvikle rådgivningens tilbud og organisering. I 2005 har STOP-Linien udført en række ekstraordinære opgaver for Folkesundhed København – fx opringning til borgere, som har deltaget i rygestopkursus og opringning til borgere i København med et proaktivt tilbud om telefonrådgivning om rygestop. STOP-Linien har i 2005 ydet 3.194 telefonrådgivninger – heraf skønsmæssigt 639 til københavnere. Hertil kommer 65 oprigninger via henvisningskort til almen praksis og 15 oprigninger til deltagere i Motion og Kost på Recept.

Projekt røgfri arbejdsplads i Sundhedsforvaltningen

Sundhedsforvaltningens hovedsamarbejdsudvalg har i 2005 besluttet, at forvaltningen fra 1. januar 2007 bliver røgfri. Folkesundhed København har vejledt Sundhedsforvaltningen om implementering af en politik, der tilgodeser dette. På Folkesundhed Københavns anbefaling er ansvaret for den videre implementering nu lagt i HR-staben, som har det overordnede ansvar for implementering af forvaltningens personalepolitik og arbejdsmiljøindsats. Arbejdet har været sat i bero i afventning af Borgerrepræsentationens vedtagelse af en ny rygepolitik for hele Københavns Kommune. Det forventes, at HR-staben sikrer, at rygepolitikken i Sundhedsforvaltningen er i overensstemmelse med den kommende fælleskommunale politik

Uddannelse af rygestopinstruktører

Folkesundhed København tilbyder rygestopkurser til borgere og arbejdspladser i Københavns kommune. Afholdelse af kurser kræver uddannede rygestopinstruktører, som kan udfører denne opgave. I 2005 er uddannet 33 instruktører til Folkesundhed København og STOP-Linien og 35 instruktører til hospitaler i Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S).

Gravide rygere – graviditetstest og netværk

Ved køb af en graviditetstest på et apotek på Frederiksberg eller i København udleveres en folder fra Folkesundhed København med henvisning til tilbud om hjælp til rygestop og råd om brug af alkohol under graviditeten. I 2005 er folderen blevet revideret af en netværksgruppe, bestående af jordemødre fra fødesteder i H:S, Frederiksberg og Københavns Kommuner, samt Apotekerforeningen. Netværksgruppen blev etableret i 2005 for at koordinere rygeafvænnings-indsatsen overfor gravide rygere i jordemorkonsultationerne. En af de første opgaver var at revidere folderen, som nu er sendt til alle 28 apoteker på Frederiksberg og København, alle lægepraksis i København og til fødestederne i H:S. Apotekerne er desuden tilbudt oplæg om, hvordan man kan samtale om rygestop med den gravide.

Opfølgning på deltagere i rygestoptilbud via STOP-Linien

Projektet består i at ringe de personer op, der har deltaget i Folkesundhed Københavns rygestopkursus eller fået individuel rådgivning. De ringes op 6 og 12 måneder efter deltagelsen. De spørges om nuværende rygestatus med henblik på registrering i den landsdækkende rygestopbase, og de tilbydes en samtale – enten i form af en forebyggende tilbagefaldssamtale eller rådgivning om et nyt rygestop. Siden juni 05 har STOP-Linien foretaget i alt 1.300 oprigninger – heraf 802 til københavnere og 498 fra Ringkøbing Amt, der også er med i ordningen. Tal fra august måned viste, at 73 % af københavnere og 60 % fra Ringkøbing Amt tog imod rådgivning.

Sundhedsfremme på arbejdspladsen 2005

Folkesundhed Københavns tilbyder arbejdspladser i København Personlige Sundhedsprofiler, hjælp til at udforme en sundhedspolitik eller andre politikker og sparring i forhold til at arbejde med sundhedsfremme på arbejdspladsen. Målet er at fremme sundhe-

den for den enkelte medarbejder og arbejdspladsen via sammenhængende sundhedsfremmeindsatser – dvs. indsatser der sigter på at skabe/understøtte et godt arbejdsmiljø, sunde rammer og et socialt ansvar. På baggrund af en ny, mere præcis og konkret strategi, er indsatsen i 2005 især sket på kommunens egne arbejdspladser og på arbejdspladser med mange ufaglærte og faglærte medarbejdere – herunder flere indsatser på plejehjem og i hjemmeplejen. Folkesundhed Københavns har i 2005 forberedt en partnerskabsaftale med Arbejdsmiljø København (tidl. BST Københavns Kommune) og har herunder opstillet en konkret handlingsplan for 2006.

Sundhed på dit sprog 2005

Projektet har til formål at bidrage til at forbedre sundhedstilstanden blandt etniske minoriteter i København. Dette gøres ved at uddanne et korps af sundhedsformidlere med anden etnisk baggrund end dansk. Der er uddannet 24 sundhedsformidlere (19 kvinder og 5 mænd), som tilsammen dækker følgende sprog: dansk, urdu, farsi, kurdisk, tyrkisk, somali, berbisk og arabisk. Uddannelsen omfatter: kost, motion, rygning, reproduktiv sundhed, tandsundhed og sundhedsformidling. Mulige aftagere er blevet informeret om sundhedsformidlerne og der er afholdt praktikarrangement i 8 institutioner/organisationer. Alle praktiksteder ønsker nye aftaler med sundhedsformidlere. Projektet er støttet økonomisk af Sundhedsstyrelsen frem til 1.6.2006.

Forebyggelse af D-vitamin mangel hos udsatte grupper 2005

Vitamin-D mangel er et problem blandt ældre over 65 år samt mørklødede og tildækkede indvandrere i alle aldre. Folkesundhed København har i 2005 gjort en særlig indsats for at udbrede viden om nødvendigheden af vitamin D tilskud og kendskabet til Sundhedsstyrelsens nye vejledningsmateriale. Indsatsen har rettet sig mod alle kommunens plejehjemsledere, bruger- og pårørenderåd, nærgymnastiklærere og i hjemmeplejen i forbindelse med undervisning i faldforebyggelse. Desuden indlæg i pensionist blade, indslag i pakistansk lokalradio og undervisning af sundhedsformidlere, der skal videreformidle viden om behovet for vitamin D på 7 indvandrersprog.

Motion og sundhed – kun for kvinder 2005

I 2005 er igangsat et samarbejdsprojekt mellem Danmarks Idræts Forbund, Foreningen til Fremme af Idræt i Holmbladsgadekvarteret og Folkesundhed København om udvikling af et undervisningstilbud i motion, kost og sundhed for kvinder med anden etnisk baggrund end dansk. Projektet betales af Integrationsministeriet og løber frem til 2007. Folkesundhed København er ansvarlig for kostdelen og har deltaget i opstart af to hold med kombineret kost- og motionsundervisning. 50 kvinder har tilmeldt sig fordelt på to hold. Fremmødet har ikke været højt, 6-10 personer pr. gang. Ved afslutningen af det første forløb har kvinderne fået en mere restriktiv holdning til blandt andet deres børns morgenmads- og slikvaner. De er glade for at bevæge sig og for at dyrke motion med høj intensitet.

Områdefornyelsen i Mimersgadekvarteret

Københavns Kommune har i 2005 udvalgt Mimersgadekvarteret til områdebaseret byfornyelse. Et byfornyelsesprogram er blevet udarbejdet og foreslår en lang række projekter indenfor fysisk planlægning, miljøområdet, det sociale område samt enkelte forslag indenfor sundhed og livskvalitet. Byfornyelsesprogrammet er efterfølgende godkendt politisk. Sundheds- og Omsorgsudvalget har for sit vedkommende besluttet, at Folkesundhed Københavns indsats i implementeringen af byfornyelsesprogrammet skal fokusere på etniske minoriteter og motion.

Indsatsen i områdefornyelsen finansieres af kommune og stat i fællesskab, således at de kommunale forvaltninger skal bidrage med 1/3 af udgiften. På grund af organisatoriske problemer er processen med at realisere byfornyelsesprogrammet stærkt forsinket. Folkesundhed København har derfor ikke haft muligt for at realisere de projekter, der er givet mandat til at deltage i, selvom Folkesundhed København har tilvejebragt de nødvendige økonomiske midler til den kommunale del af aktiviteterne finansiering. Det forventes, at disse aktiviteter i stedet helt eller delvist kan gennemføres i 2006.

Borgere udenfor Arbejdsmarkedet

Alle københavnere har ret til forebyggelse og sundhedsfremme. Projekt Borgere udenfor Arbejdsmarkedet har til formål at nå de borgere, som Folkesundhed København ikke favner med de nuværende tilbud. I 2005 er målet at metodeudvikle og at kortlægge og udvælge målgrupper og samarbejdspartnere til det fremtidige arbejde. Der er arbejdet på at kortlægge området, og i starten af 2006 udmøntes det i en overordnet strategi for det videre arbejde. I 2005 er også indledt et samarbejde med Revacentret i København og den boligsociale rådgiver i boligområdet Akacieparken. Folkesundhed Københavns opgave har været at tilbyde aktiviteter indenfor kost og motion. Deltagelsen har dog været begrænset og mulighederne for at ændre på dette vurderes som små. Et samarbejde er også indledt med aktiveringsstedet Fountain House og med Vestre Fængsel.

Nationalt Center for Rygestop

Nationalt Center for Rygestop (NCR) var et samarbejde mellem Folkesundhed København og Sundhedsstyrelsen som for Indenrigs- og sundhedsministeriet i perioden april 2001 til september 2005 havde til opgave at opkvalificere amter, kommuner og andre aktører med henblik på at udvikle og implementere rygeafvænningsstilbud til befolkningen og særlige risikogrupper. NCR afsluttede efter planen sin aktivitet med udgangen af september 2005. NCR er blevet eksternt evalueret af Rambøll Management, og der foreligger en evalueringsrapport. Evalueringen karakteriserer centrets indsats som solid og tilfredsstillende. Evalueringen er udmøntet i en række anbefalinger for fremtidige indsatser. For nogle af disse er der konkrete planer for en videre implementering blandt andet i Sund By Netværkets regi. Andre anbefalinger kan danne grundlag for kommende ansøgninger om eksterne midler.

Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen

Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen (NCSA) er et samarbejde mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sønderjyllands Amt og Københavns Kommune ved Folkesundhed København. Aftalen løber frem til 31.3.2006. Opgaven er at opkvalificere amter, kommuner og andre aktører med henblik på at udvikle og implementere sundhedsfremmeindsatser på arbejdspladser. De opstillede mål for 2005 er opfyldt. Der har blandt andet været arbejdet med at opbygge en ny og bedre hjemmeside, der er blevet afholdt workshop, temadag og kursus, og der er udarbejdet en manual for, hvordan man får sundhedsfremme ind i arbejdsmiljøuddannelsen.

Sjov motion for mænd 40+

Projektet har til formål få inaktive mænd over 40 år i gang med at dyrke motion mindst en gang om ugen. Projektet er et samarbejde mellem Kvarterløft NV, Kultur og Fritidsforvaltningen og Folkesundhed Københavns. I september 2005 startede motionshold i fire bydele (Amager, Kgs. Enghave, Valby og Nordvest). På grund af manglende interesse på Amager og i Valby er der på nuværende tidspunkt kun hold på Efterslægten i Nordvest og på Ellebjerg skole i Kgs. Enghave. Der er ca. 15 deltagere i Nordvest og 5 deltagere i Kgs. Enghave.

Aktiv i det fri

Projektet er en del af Folkesundhed Københavns indsats for at gøre københavnere mere fysisk aktive og København til "En by i bevægelse". Ideen er at etablere tilbud, der ikke er afhængige af de eksisterende idrætsfaciliteter, men som i højere grad benytter byens udendørs rum, parker, pladser, grønne og blå områder – herunder at søge at nå andre befolkningsgrupper end dem, der traditionelt benytter sig af foreningstilbuddene. Projektet henvender sig blandt andet til voksne med kort uddannelse, som er fysisk inaktive, og som kan deltage i motionstilbud i dagtimerne. Samarbejdspartnere er Arriva, Boldklubben B93 og Paul Petersen Institutet. I januar 06 starter et motionshold og afholdes en sundhedsdag for buschauffører fra Arriva.

Proaktiv opringning til 500 borgere med rygestoptilbud

Via STOP-Linien er der i november måned påbegyndt en uopfordret opringning til borgere i Brønshøj, Husum og Tingbjerg med tilbud om hjælp til rygeafvænning. Erfaringer er endnu sparsomme. Der er nået 122 personer, hvor målet er 500. Udover at teste strategien med at kontakte borgere uopfordret, skal indsatsen søge at afdække rygernes viden om og interesse for rygestoptilbud. Projektet afsluttes i februar 2006.

4.3. Projekter i Ældreprogrammet

Lokal tilstedeværelse

Lokal tilstedeværelse er den arbejdsmetode eller strategi, der ligger til grund for Ældreprogrammets arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse i de 7 lokalområder, der udgør Sundhedsforvaltningens opdeling af byen. Samarbejdet med de lokale aktører skal sikre, at sundhedsfremme og forebyggelse tager afsæt i nærmiljøet tæt på borgerne, at initiativerne er relevante og kan forankres. Gennem en kontinuerlig lokal tilknytning kan indsatsen målrettes de konkrete behov og ønsker i overensstemmelse med lokalområdets sundhedsprofil og hermed tage højde for de store forskelle i borgernes sundhed, der er mellem bydelene. For at løfte opgaven skal der være tilknyttet en fast konsulent til hvert lokalområde, således at der opbygges et solidt kendskab til lokale forhold og muligheder og tætte relationer til de lokale aktører.

Implementering af faldforebyggelse

Faldulykker er stadig et af de største sundhedsproblemer blandt ældre. Sundhedsforvaltningen har gennem flere år arbejdet hen imod fuld implementering af ”den gode model” for forebyggelse af fald og af hoftebrud i driften, som omfatter

- undervisning af medarbejderne i faldforebyggelse og sundhedsfremme
- registrering af det konkrete fald
- årsagsanalyse og individuel handlingsplan; herunder tilbud om hoftebeskyttere
- opfølgning og tværgående analyser

Plejhjemmene er længst fremme med implementeringen af den samlede indsats. 45 ud af byens 57 plejhjem anvender nu en database til inddatering af de registrerede fald og iværksætter forebyggende tiltag. Projektet har i 2005 særlig rettet sig mod udbredelse af faldforebyggelsen i hjemmeplejen, hvor der er et stort uudnyttet forebyggelsespotentiale. Indsatsen er blevet introduceret med undervisning i de 5 lokalområder, der har tilknyttet en fast sundhedskonsulent, og i 3 af disse er der påbegyndt registrering af fald.

Nærgymnastik

Nærgymnastik er Sundhedsforvaltningens største vedligeholdende træningstilbud til ældre og et vigtigt element i kommunens sammenhængende træningstilbud. Nærgymnastik foregår tæt ved den ældres bolig, og der undervises 1½ time om ugen året rundt. En evalueringsrapport baseret på 2004 viste, at der er vedligeholdende effekt af træningen, men også at der er potentiale for yderligere forbedringer. Sundhedsforvaltningen har i 2005 indgået partnerskab med Kultur- og Fritidsforvaltningen om driften af Nærgymnastik, således at 3 aftenskoler og 2 idrætsklubber har administreret holdene. Samarbejdsaftalen er evalueret ultimo 2005. Der afventes politisk beslutning om evt. fortsættelse af samarbejdet.

Der er pr. 1. december 2005 51 hold med 459 deltagere. Da der er en vis løbende udskiftning på holdene grundet deltagernes alder vurderes det, at i alt ca. 550 borgere har deltaget i nærgymnastik i 2005.

Motion for etniske minoriteter

Motion for 40+ årige borgere med anden etnisk baggrund end dansk er startet af Folkesundhed København som et særligt motionstilbud med kønsadskilte hold. Holdene er primært etableret i samarbejde med Multikulturel Forening, Træningscenter Bispebjerg og Kalejdoskop. Ved årets slutning er der to aktive kvindehold, to mandehold samt to kvindehold, der har særligt fokus på den sociale integration. Motionen foregår hele året

1½ time ugentligt. En evt. udvidelse og justering af projektet afventer udarbejdelse af strategi for motion for etniske minoriteter, som forventes færdig i løbet af 2006.

Walk & Talk

Walk & Talk er gågrupper, hvor deltagerne går ture og får talt sammen. Der er fokus på både motion og socialt samvær. Inden for de sidste to år, er stavgang stødt til aktiviteten, så nogle af deltagerne går med stave eller hele hold dyrker stavgang sammen. Det er mest efterlønnere og pensionister, der deltager og der er hold i alle 7 lokalområder i København. I løbet af 2005 er Walk & Talk blevet fuldt forankret i hos ældreklubber under §65. Antallet af tilmeldte er dalende, i oktober var der 263 tilmeldte i forhold til 528 året før. Det lave tal kan skyldes mindre PR, men også vanskeligheder ved at gennemføre optællingen og at nogle hold er blevet selvkørende, og derfor ikke mere tælles med. Det dalende antal tilmeldte kan derfor også være et udtryk for de forandringer, der naturligt vil være i forbindelse med en forankringsproces.

Analyse af opkald via nødkaldeanlæg til Døgnplejens Basecenter

Projektet blev igangsat for at undersøge, hvorvidt det var muligt at anvende de data, Døgnplejens basecenter ligger inde med til at målrette forebyggelse af faldulykker. Målet var at udarbejde risikoprofiler for ældre borgere i Brønshøj-Husum, som anvender nødkaldeanlæg til Døgnplejens Basecenter ved fald. Endvidere at belyse strukturelle, organisatoriske og andre barrierer for forebyggelse af fald. Det har dog vist sig, at datagrundlaget er for spinkelt og at der er problemer med at få korrekt datasammenhæng mellem KOS og Basecentrets elektroniske nødkaldesystem. Der er blevet arbejdet med problematikkerne gennem hele 2005, men på trods af bestræbelserne vurderes datagrundlaget ikke som lødigt og validt. Projektet er derfor indstillet.

Partnerskaber på ældreområdet

Et godt plejehjem har engagerede frivillige. Partnerskabsprojektet har til formål at styrke den frivillige indsats på plejehjem ved at de indgår partnerskaber med frivillige organisationer om at rekruttere og pleje frivillige. I 2005 blev partnerskabsprojektet forankret i Folkesundhed København efter at have gennemført et forsøgsprojekt på Bispebjerg. Erfaringerne fra pilotprojektet skal med udgangen af 2007 være udbredt til samtlige plejehjem i kommunen. 16 plejehjem har i 2005 gennemført projektet; de har formuleret en frivillighedspolitik, de har indgået aftale med en eller flere frivillige organisationer om at samarbejde, og de har gennemført et introduktionsforløb og rekrutteret 55 nye frivillige.

Forebyggende tilbud i klubber og foreninger på ældreområdet (§ 65)

Københavns Kommune giver tilskud til forebyggende aktiviteter for ældre. Det sker på grundlag af Servicelovens § 65, der giver kommuner mulighed for at støtte tilbud i fx klubber og foreninger på ældreområdet. I løbet af 2004 og 2005 er bevillingerne blevet tilpasset nye retningslinjer. Disse blev indført i 2003 for at skabe udvikling og fornyelse i aktiviteterne og samtidig gøre fordelingen af midler mere ensartet og lettere at gennemskue. I alt 49 foreninger og klubber med omkring 8.700 medlemmer har modtaget støtte i 2005. Tilbudene eksempelvis:

- Motionstilbud som walk & talk, stavgang, gymnastik, tai chi, yoga, dans,
- Madtilbud i form af fællesspisning og/eller mulighed for at købe et enkelt måltid
Undervisning i sprog, IT, madlavning, sundhedsfremme og forebyggelse mm.
- Sociale og kulturelle aktiviteter som læsegrupper, udflugter, banko, foredrag om kunst og kultur til samvær, fester og fælles fejring af højtider.

5. Status på tværgående områder

Nogle områder går på tværs af målgrupperne, og dermed på tværs af de tre programmer i Folkesundhed København. Det drejer sig om de fire prioriterede folkesundhedstemaer: motion, tobak, kost og alkohol. Her arbejdes med strategier og/eller handleplaner, der går på tværs af målgrupper og ligger som en paraply over de enkelte projekter. Dernæst er der tværgående områder af metodisk og organisatorisk karakter, som Partnerskaber, økonomi, kommunikation, evaluering og procesmål. Endelig er der også gjort status for Folkesundhed København som den attraktive arbejdsplads.

5.1. Motion, tobak, kost og alkohol

Motionsstrategi ”København – En by i bevægelse”

Motionsstrategien for København – En by i bevægelse, er en trestrengt strategi, der skal medvirke til at fremme københavnernes og udsatte målgruppers muligheder for at være fysisk aktive. Strategien består af tre grundstrategier: Viden, Muligheder og Handling. En effektiv indsats på motionsområdet bygger på et samspil mellem disse tre grundstrategier og en række tilknyttede delstrategier. Strategien er blevet til via et tværsektorielt samarbejde mellem kommunens syv forvaltninger repræsenteret i en styregruppe, som udmønter strategien i forskellige konkrete projekter. Formålet med denne styregruppe er at sikre en langsigtet planlægning på området, hvor de mange tværfaglige aspekter, der vedrører fysisk aktivitet kommer i spil. I 2006 er der afsat 4 millioner kr. til forskellige konkrete projekter såsom Byens Grønne Puls, Individuel motionsvejledning og motiverende samtaler, Styrketræning til ældre og øget fysisk aktivitet i folkeskolen.

Strategi for forebyggelse af tobaksskader

Folkesundhed Københavns strategi for forebyggelse af tobaksskader bygger på 14 delstrategier. Disse har dannet baggrund for Folkesundhed Københavns konkrete arbejde på tobaksområdet i 2005. Enkelte delstrategier (2 af 14) har ikke været udmøntet i 2005. Delstrategierne bevares som en del af den samlede strategi på tobaksområdet. Overordnet er det vurderingen at Folkesundhed Københavns strategi på tobaksområdet holder og fungerer som et udgangspunkt for Folkesundhed Københavns konkrete aktiviteter og projekter på tobaksområdet.

Kostområdet

Handleplanen er en trestrengt handleplan for arbejdet med kost i Københavns Kommune. De tre områder der arbejdes med er henholdsvis: Færre overvægtige, Kostpolitikker samt Sund og økologisk skolemad. De fleste resultatmål er opfyldt: Der er udviklet et kost- og motionstilbud til almen praksis. Der er udarbejdet mad- og måltidspolitikker på ældreområdet og på børn- og ungeområdet. Der er etableret tilbud om sund mad i de københavnske skoler, og et behandlingstilbud til overvægtige børn og deres familier er sat i drift.

Alkohol politisk handleplan

I løbet af 2005 er der blevet udviklet en handleplan for indsatsen på alkoholområdet for hele kommunen med henblik på at nå målet om at reducere alkoholforbruget væsentligt i kommunen. Der har på tværs af forvaltninger været nedsat en styregruppe og seks arbejdsgrupper, der har bidraget med faglige input til sekretariatet. Sekretariatet har udarbejdet en handleplan, som styregruppen har vedtaget, og som har været behandlet i Sundheds- og Omsorgsudvalget (SOU) og været i høring i de øvrige udvalg. Den alkoholpolitiske handleplan forelægges Borgerrepræsentationen (BR) til beslutning i februar 2006.

5.2. Partnerskaber, økonomi, kommunikation, evaluering og procesmål

Partnerskaber og forankring i andet regi

Folkesundhed København indgår løbende partnerskaber og samarbejdsaftaler med offentlige institutioner og frivillige organisationer omkring gennemførelsen af forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter. I en række tilfælde forankres aktiviteterne helt eller delvist i regi af samarbejdspartneren. I 2005 har FSK indgået i partnerskab og/eller samarbejdsaftale med følgende:

Børn- og Ungeforvaltningen, Kultur- og Fritidsforvaltningen, SSP-København, Miljøkontrollen, Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen, Københavns Tekniske Skole, Frisørskolen, Sex og Samfund, Ajax København, Fitness.dk

Økonomi

Folkesundhed Københavns projekter i Børn og Unge-, Voksen- og Ældreprogrammet er i 2005 gennemført inden for rammerne af et driftsbudget på 22.764.000 kr. (Forebyggelsespuljen). Herudover har Folkesundhed København gennemført projekter og aktiviteter for 38.300.000 kr, heraf kommunalt finansierede for 32.913.000 kr og statsligt finansierede for 5.387.000 kr. Disse projekter og aktiviteter omfatter:

Budgetposter – kommunale	Budget 2005
Aidsforebyggelse	2.312.000
Sex og samfund	1.680.000
Motion og Kost på recept	5.140.000
Partnerskaber og Netværk	1.380.000
§65 – Pensionistklubber	22.401.000
Budgetposter – statslige	
Abortforebyggelse	197.000
Sundhed på dit sprog	1.090.000
Nationalt Center for Sunde Arbejdspladser	470.000
Nationalt Center for Rygeafvænning	2.880.000
STOP-linien	750.000
I alt kr	38.300.000

Økonomistyring

Siden etableringen af Folkesundhed København har det været en ambition at sikre ledelsesgruppen mulighed for at have et løbende overblik over Folkesundhed Københavns økonomi, herunder sikre overensstemmelse mellem budget og forbrug blandt andet via aktivitetsbaseret økonomistyring. Det er i 2005 – og i højere grad end tidligere - i stor udstrækning lykkedes at sikre et løbende overblik, herunder løbende afpasse og justere budgettet. På grund af en række tekniske begrænsninger har det dog ikke været muligt i alle tilfælde for så vidt angår projektrelaterede udgifter. Da Folkesundhed København primo 2006 får etableret en ny kontoplan, hvor hvert projekt får sin egen kontoplan i KØR, er der begrundet håb om en yderligere forbedring af økonomistyringen.

Kommunikation

Kommunikationspolitikken blev formelt vedtaget af Afdelingssamarbejdsudvalget (ASU) i marts 2005, og det er derfor første år, Folkesundhed København har arbejdet med nedskrevne kommunikationsstrategier og planer for samtlige projekter. Derudover blev der lavet en intern kommunikationspolitik i maj, og hjemmesiden www.folkesundhed.kk.dk gik i luften i april. Hjemmesiden er senere blevet udbygget

med særligt lukkede rum til brug for instruktørkorpserne. I slutningen af året fik Folkesundhed København to udmærkelser ved uddelingen af Københavns Kommunes designpris og der blev produceret en video som præsenterer Folkesundhed Københavns arbejde.

Tal for omtale af Folkesundhed København i TV, radio og aviser

Medier	Antal gange
Lokale	69
Regionale	70
Landsdækkende	117
Fagmedier	22
Medier til målgruppen	15
I alt	293

Evaluering

Evalueringsområdet i Folkesundhed København styres af to redskaber: en generel evalueringsstrategi og en specifik årlig evalueringsplan. Begge redskaber er nyttige og bruges flittigt. I 2005 er der blevet gennemført 15 evalueringer, der dækker projekter vedr. forebyggelse og sundhedsfremme for børn, unge, voksne og ældre samt et tværgående emne om social ulighed i sundhed. Alle evalueringer har givet anledning til justeringer eller kursændringer, både på det operationelle projektnære niveau og det strategiske programniveau. Dermed bidrager evaluering til at styrke fokus og kvalitet i Folkesundhed Københavns arbejde.

Oversigt: Evalueringer i Folkesundhed København i 2005

Projekt-intern evaluering
- Idræt og Samvær - ISA (Børn- og Ungeprogrammet)
- Evaluering af Du Bestemmer plakat til tekniske skoler (Børn og Unge)
- Evaluering af foldere om fald og balance til ældre borgere (Ældreprogrammet)
Sparringsevaluering:
- En teenager i familien (Børn- og Ungeprogrammet)
- Udviklingsprojekter på tobaksområdet: (Voksenprogrammet)
- Implementering af faldforebyggelse i lokalområdet (Ældreprogrammet)
Per reviews
- Sundhed og livsstil på tekniske skoler og produktionsskoler (Børn- og Unge)
- Integrerede sundhedsfremmeindsatser på arbejdspladsen (Voksenprogrammet)
- Frivillighed og partnerskaber (Ældreprogrammet)
Specialkonsulentevalueringer
- Sprøjte- og kanyleordningen på Mændenes Hjem
- Partnerskab mellem SUF og KFF om nærgymnastik
- Social ulighed i sundhed som tværgående aspekt i Folkesundhed København
Eksterne evalueringer
- Statusrapporter Motion og Kost på Recept (jan. Og sep. 05)
- Midtvejsevaluering Motion og Kost på recept (jan. 06)
- Evaluering af Nærgymnastik 2004. Effekten af den fysiske træning (nov. 05)

Status for Folkesundhed Københavns procesmål

Folkesundhed København har som procesmål og principper for folkesundhedsarbejdet at arbejde evidensbaseret og behovsorienteret og at sikre borgerinddragelse og bæredygtighed. En screening af alle projektbeskrivelserne med henblik på kvalitetssikring viser, at det går fint med at gøre rede for behovet for indsats og målgruppens inddragelse, men knap så godt med at gøre rede for viden og evidens på området. Det er ikke ret mange overvejelser om bæredygtighed, drift og forankring i projektbeskrivelserne. Det er det samme billede i alle tre programmer. Der er grundlag for kvalitetsudvikling på tværs.

Den attraktive arbejdsplads

Folkesundhed København har i 2005 arbejdet målrettet for at styrke det fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Afdelingssamarbejdsudvalget godkendte i marts 2005 handlingsplan for "Den attraktive Arbejdsplads", og i november foretog Arbejdstilsynet arbejdsmiljøscreening, hvor Folkesundhed København blev godkendt som en niveau 2-virksomhed, hvilket er udtryk for at vi lever op til kravene i Arbejdsmiljøloven. Indretning af kontorer, loftsbelysning samt rygepolitikken blev fremhævet som værende meget positivt. Den manglende ventilation i kopirummene blev påtalt og der blev givet vejledning til løsningsforslag. Disse blev effektueret i december 2005.

Sygefraværsprocenten for 2005 i Folkesundhed København er lav (1,4 %) sammenlignet med den øvrige Sundhedsforvaltnings fraværsprocent, som er på 7,6 %.

6. Forkortelser

ASU	Afdelingssamarbejdsudvalget
BMI	Body Mass Index
BR	Borgerrepræsentationen
BST	Bedriftssundhedstjenesten
BUF	Børne- og Ungdomsforvaltningen
BUM	Bestiller-Udfører-Modtager modellen
DGI	Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger
FAF	Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
FSK	Folkesundhed København
H:S	Hovedstadens Sygehusfællesskab
ISA	Idræt og Samvær
KFF	Kultur- og Fritidsforvaltningen
KKFO	Københavns Kommunes Fritidsordning
KOS	Københavns Kommunes Omsorgssystem
KØR	Københavns Kommunes Økonomi og Ressourcestyringssystem.
MKPR	Motions og Kost På Recept
NCR	National Center for Rygestop
NCSA	Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen
SOU	Sundheds- og Omsorgsudvalget
SSP	Et lokalt samarbejde mellem Skole, Socialforvaltning, Politi samt Kultur- og Fritidsforvaltningen
SUF	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
UUF	Uddannelses- og Ungdomsforvaltningen