

SUNDHEDSPOLITIK
2008-2010

VÆR MED

Det skal være nemt at vælge det sunde



SLAGELSE
KOMMUNE



Fakta om Slagelse Kommune

Der er 76.949 borgere fordelt på følgende aldersgrupper:

17.085 i alderen 0-17 år

41.834 i alderen 18-59 år

18.030 i alderen 60+ år ¹

¹ Antallet af borgere pr. 1. januar 2007.

Danmarks Statistik, BEF1A07: Folketal pr. 1. januar efter kommune/region, civilstand, alder og køn (2005-2007).

INDHOLD

- 3** Sunde rammer for et sundt liv
- 4** Sådan er sundhedspolitikken blevet til
- 5** Hvad er sundhed?
- 6** Sundhedstilstanden i Slagelse Kommune
- 8** Vision: Vi møder borgeren, hvor borgeren er
- 9** Sådan prioriterer Slagelse Kommune
- 10** Børn, unge og børnefamilier
- 12** Livsstilssygdomme
- 12** Ældre
- 14** Særlige målgrupper
- 16** Fysiske udendørsrammer
- 18** Sådan føres sundhedspolitikken ud i livet
- 20** Sundhedspolitik i fremtiden

SUNDE RAMMER FOR ET SUNDT LIV



Her i kommunen står vi over for en række alvorlige udfordringer på sundhedsområdet: Vi har store overvægtsproblemer, et generelt lavt uddannelsesniveau og en stor gruppe borgere, som vurderer at deres helbred er dårligt. Mange borgere er desuden fysisk nedslidte.

Borgere i Slagelse Kommune kan derfor se frem til et kortere liv end borgere i de fleste andre kommuner i Danmark. Det er den barske, men sande virkelighed. Den virkelighed ønsker vi i Slagelse Kommune at ændre, og vores mål er ambitiøse: Vi vil øge middellevetiden i kommunen, give borgerne bedre livskvalitet og helbred og reducere social ulighed i sundhed.

Slagelse Kommune har med kommunalreformen i 2007 fået nye opgaver og ansvarsområder inden for sundhedsarbejdet. For at møde udfordringerne og leve op til vores ansvar har vi udarbejdet denne sundhedspolitik, der formulerer vores overordnede mål og midler og sikrer, at hele kommunen arbejder systematisk og målrettet med sundhed.

Slagelse Kommune prioriterer sundhed højt og skal som medlem af "Sund By Netværket" gå foran i sundhedsarbejdet. Og der er nok at tage fat på: Alkohol, cigaretter, for fed mad og for meget sofa betyder, at livsstilssygdomme som type

2 diabetes, rygerlunger og hjerte-kar-sygdomme er i hastig fremmarch i hele verden. Faktisk vurderer WHO, at syv ud af ti sygehusindlæggelser i 2020 vil skyldes en forkert livsstil. Netop livsstil kan vi påvirke ved at arbejde målrettet med forebyggelse og sundhedsfremmende tilbud.

Det enkelte menneskes sundhed er naturligvis det enkelte menneskes ansvar, men ikke kun. Vi har også som kommune et stort ansvar for at skabe de rette rammer for et sundt liv for både ansatte og borgere i kommunen. Med den færdige

**"VI VIL ØGE
MIDDELLEVETIDEN OG
GIVE BORGERNE
BEDRE LIVSKVALITET OG
GODT HELBRED"**

sundhedspolitik i hånden har Slagelse Kommune taget det første skridt på vejen. Men ord alene gør det ikke, eller som en borger understregede det på sundhedskonferencen: "Godt gjort er bedre end godt sagt."

Sundhedspolitikken kommer til live i mødet med alle de, som udfører den - både borgere og medarbejdere: Fra barn til bedsteforælder, fra sundhedsplejerske til socialrådgiver og fra brolægger til borgmester. Sundhed angår os alle. Vær med!

Med venlig hilsen
Pernille Frandsen

Formand for Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

SÅDAN ER SUNDHEDSPOLITIKKEN BLEVET TIL

Fra 2007 er det kommunernes ansvar at skabe rammer for et sundt liv for borgerne, at forebygge sygdomme og at fremme sundhed i dagligdagen.² Med sundhedspolitikken ønsker Slagelse Kommune ikke kun at forebygge sygdomme, men også at arbejde aktivt med at skabe muligheder og rammer for, at borgerne kan leve et sundt og godt liv.

FEM VIGTIGE INDSATSOMRÅDER

Slagelse Kommune vil med sundhedspolitikken arbejde på at øge middellevetiden i kommunen, at øge antallet af år med god livskvalitet for borgerne og at reducere den sociale ulighed i sundhed. Derfor har Slagelse Kommune valgt at prioritere fem indsatsområder for årene 2008 til 2010: Børn, unge og deres familier, ældre, livsstilsfaktorer, særlige målgrupper og fysiske udendørsrammer.

MANGE BIDRAG TIL SUNDHEDSPOLITIKKEN

Sundhedspolitikken er blevet til på baggrund af en sundhedsprofil, der beskriver sundhedstilstanden hos borgerne i Slagelse Kommune og gennem dialog med de faglige miljøer i kommunen. Og ikke mindst har kommunens borgere på en sundhedskonference bidraget aktivt med debat, idéer og forslag til sundhedspolitikken.

VISION OG MÅL

Denne pjece beskriver Slagelse Kommunes vision og mål for sundhedsarbejdet fra 2008 til 2010 og ikke mindst de konkrete handlinger, der skal gøre vision til virkelighed.

Sundhedspolitikken er godkendt på byrådsmødet den 26. november 2007 og kan læses i sin helhed på www.slagelse.dk

"SÆT FOKUS PÅ DET LEGENDE MENNESKE"

Borger på Sundhedskonferencen den 14. april 2007



HVAD ER SUNDHED?

"Sundhed er andet og mere end ikke at være syg – sundhed er også en tilstand af fysisk, psykisk og socialt velbefindende."³

Sundhed påvirkes af forskellige faktorer, der er indbyrdes afhængige - lige fra den arv den enkelte bærer med sig til livsstil, livsbetingelser og samfundsforhold. Nogle faktorer kan det enkelte menneske selv ændre på, mens andre kun kan ændres af fællesskabet og samfundet.

² Sundhedsloven § 119.

³ WHO 1998, Definition af sundhed.

Hvad er sundhed? Faktorer som arv, livsstil, livsbetingelser og samfundsforhold er indbyrdes afhængige og påvirker alle den enkeltes sundhed. Frit efter WHO 1998, Definition af sundhed.



SUNDHEDSTILSTANDEN I SLAGELSE KOMMUNE

Samfundet står over for en række alvorlige problemer, når det gælder befolkningens sundhed. Mange borgere spiser den forkerte kost, bevæger sig for lidt og ryger og drikker for meget med risiko for at udvikle de såkaldte livsstilssygdomme som blandt andet type 2 diabetes, hjerte-kar-sygdomme, kræft og lidelser i bevægeapparatet. Ligeledes koster ulykker i hjemmet, ved fritidsaktiviteter og i trafikken hvert år dyrt i liv, livskvalitet og økonomiske ressourcer.

BUNDREKORD I MIDDELLEVETID

Slagelse hører til blandt de 15 kommuner i landet med den laveste middellevetid: 75,5 år mod 77,2 år i gennemsnittet af danske kommuner ⁴ og skal desuden forholde sig til følgende udfordringer på sundhedsområdet. ⁵

UDDANNELSE OG SOCIALT NETVÆRK

I Slagelse Kommune har flere borgere et lavt uddannelsesniveau: 23,3 % har mindre end 10 års uddannelse mod 14,9 % i resten af Danmark. Der er sammenhæng mellem uddannelsesniveau og sundhedsvaner som fx kost, motion, alkoholforbrug og rygning. Uddannelsesniveau er den faktor som næst efter rygning har størst indflydelse på sundhedstilstanden.

Flere borgere i Slagelse Kommune har ikke et solidt netværk i kraft af venner og familie: 20,5 % er ofte uønsket alene mod 16,8 % i resten af Danmark. Mennesker med dårlige sociale relationer bliver lettere syge og dør hyppigere af deres sygdom.

ALKOHOL OG TOBAK

31,3 % eller 24.085 borgere i Slagelse Kommune ryger dagligt. Rygere lever i gennemsnit 7-10 år kortere end ikke rygere.

Næsten 10 % eller 7.618 borgere i Slagelse Kommune overskrider sundhedsstyrelsens anbefalinger om alkohol. ⁶ Mennesker som drikker for meget er mere syge og har en højere dødelighed end andre.

MOTION OG OVERVÆGT

21.500 eller 36 % af de voksne borgere i Slagelse Kommune er fysisk inaktive i forhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger. ⁷ Fysisk aktivitet har stor betydning for den fysiske og psykiske sundhed og mennesker som er fysisk inaktive lever i gennemsnit 5-6 år kortere.

Flere borgere i Slagelse Kommune er svært overvægtige: 14,7 % mod 11,4 % i resten af Danmark. Overvægt har stor betydning for livskvalitet og for udviklingen af livsstilssygdomme som type 2 diabetes, kræft og hjerte-kar-sygdomme.

DÅRLIGT HELBRED OG FYSISKE SKAVANKER

Færre borgere i Slagelse Kommune vurderer, at deres eget helbred er virkelig godt eller godt: 68,1 % mod 79,3 % i resten af Danmark. Jo dårligere en person vurderer sit eget helbred, desto større er risikoen for sygelighed og død.

I Slagelse Kommune er der flere borgere, som er fysisk nedslidte og plaget af skavanker: 48 % har inden for en 14 dages periode været plaget af smerter i nakke, skuldre, hænder og arme mod 32,8 % i resten af Danmark.



Sundhedstilstanden i Slagelse Kommune er dokumenteret i sundhedsprofilen "Sundhed i Slagelse 2006" og er et væsentligt bidrag til sundhedspolitikken. Sundhedsprofilen kan læses i sin helhed på www.slagelse.dk

⁴ Statens Institut for Folkesundhed (SIF), Ugens tal for folkesundhed, uge 22 2007.

⁵ Fakta er hentet fra sundhedsprofilen "Sundhed i Slagelse 2006"; SIF 2006.

⁶ Sundhedsstyrelsen anbefaler, at mænd drikker max 21 genstande og kvinder max 14 genstande om ugen.

⁷ Sundhedsstyrelsen anbefaler minimum 30 minutters moderat fysisk aktivitet om dagen for voksne og minimum 60 minutter for børn.

VI MØDER BORGEREN, HVOR BORGEREN ER

”DET SKAL VÆRE NEMT AT VÆLGE DET SUNDE”

Borger på Sundhedskonferencen den 14. april 2007

”Borgere i alle aldre i Slagelse Kommune er sunde og velfungerende, og der er særligt fokus på børn og børnefamilier i sundhedsindsatsen. Sundhed er integreret i alle kommunens enheder, og indsatsen er afspejlet i alle politikker. Vi møder borgeren, hvor borgeren er – også rent fysisk i hverdagslivet, og vi baserer indsatsen på mangfoldighed og nærhed. Slagelse Kommune demonstrerer et højt fagligt niveau, hvor kommunens egne kompetencer suppleres gennem samarbejde med både private og andre offentlige partnere. Vi tænker nyt og går nye veje for at forbedre sundhedsindsatsen for kommunens borgere.”

FRA VISION TIL VIRKELIGHED

For at gøre vision til virkelighed har Slagelse Kommune prioriteret fem indsatsområder, der alle konkretiseres i en række politiske mål. Målene skal nås gennem 29 indsatser, der gennemføres i løbet af 2008 til 2010. Indsatserne beskrives i overordnede træk på de følgende sider. I sundhedspolitikens fulde version på www.slagelse.dk er de enkelte aktiviteter nærmere beskrevet.

VISION

Figuren viser de fem indsatsområder, Slagelse Kommune prioriterer fra 2008-2010.



BØRN, UNGE OG DERES FAMILIER – GODE VANER FRA STARTEN

Slagelse Kommune vil arbejde for at skabe gode sundhedsvaner for børn, unge og børnefamilier, da sunde vaner skal skabes tidligt i livet. Indsatsen fokuserer især på overvægt, fysisk inaktivitet og dårlig hygiejne.

Forældre og netværk har afgørende indflydelse på børns sundhed. Men også i børns dagligdag i vuggestuer, børnehaver, skoler og SFOer kan målrettede initiativer skabe sunde vaner. For at undgå massive sundhedsproblemer i fremtiden er det vigtigt, at indsatsen for at fremme sundhed og forebygge sygdom starter tidligt i livet og sker i et frugtbart samarbejde mellem forældre og samfund. Derfor er målet i alle aktiviteter at inddrage forældrene, således at de og institutionerne samarbejder om at gøre det sunde valg til det lette valg for børn og unge. Vokser børn op i sunde omgivelser, bliver sundhed en naturlig livsstil.

DET VIL SLAGELSE KOMMUNE

- Andelen af overvægtige børn er reduceret med 5 % i 2010.
 - Andelen af fysisk inaktive børn er reduceret med 5 % i 2010.
 - Der er fokus på hygiejne i dagtilbud for børn og unge og på skoler – og dermed også i børnenes hjem.
-

**”BØRN SKAL STARTE
DAGEN MED EN
HALV TIMES AKTIVITET,
SÅ DE ER KLAR TIL LÆRING”**

Borger på Sundhedskonferencen den 14. april 2007



OVERVÆGT OG INAKTIVITET BLANDT BØRN OG UNGE I DANMARK

Problemer med forkert kost, for lidt motion og overvægt gælder ikke kun voksne, men breder sig også i højere grad til børn:

Omkring 15 % af de 5-8 årige er overvægtige. Tallet stiger til ca. 20 % eller mere for de 13-17 årige. Heraf er ca. 3 % svært overvægtige.

Omkring 60 % af alle børn og unge er mindre aktive end de anbefalede 90 minutter om dagen.

Figuren viser indsatser rettet mod børn, unge og børnefamilier og hvilke enheder i kommunen, som er ansvarlige for indsatserne.



FOREBYGGELSE AF LIVSSTILSSYGDOMME

Slagelse Kommune vil forebygge livsstilssygdomme. De såkaldte livsstilssygdomme som type 2 diabetes, kræft, hjerte-kar-sygdomme, rygerlunger (KOL) og knogleskørhed hænger alle tæt sammen med en risikofyldt og usund livsstil.

Derfor iværksætter Slagelse Kommune tiltag, der blandt andet sigter mod at nedbringe forbruget af alkohol og tobak, reducere antallet af overvægtige borgere, støtte borgerne i at dyrke mere motion og i at spise sundere kost. Indsatserne er målrettet borgere i alle aldre og alle miljøer.

”SOM GAMMEL HAR MAN BRUG FOR VARME OG TRYKKE HÆNDER SOM KAN VÆRE OM ÉN I HVERDAGEN”

Borger på Sundhedskonferencen den 14. april 2007

ÆLDRE

Slagelse Kommune vil arbejde for at ældre mennesker kan bevare deres sundhed og livskvalitet.

Der er behov for særligt fokus på ældre borgere i forbindelse med livsstilsfaktorer – det gælder især kost, fysisk aktivitet, faldulykker og medicinering.

DET VIL SLAGELSE KOMMUNE

- Antallet af borgere med en livsstilssygdom er reduceret fra 32,9 % til 32,4 % i 2010. Faldet svarer til 385 borgere.
 - 10 % af borgere med en livsstilssygdom oplever, at generne fra deres sygdom er mindsket, fordi de har lært at mestre deres sygdomsforløb.
 - Sundheden på de kommunale arbejdspladser er forbedret gennem udviklingen af modeller, der påvirker de ansattes trivsel og sygefravær.
 - Faldulykker blandt ældre over 65 er i 2010 reduceret med 10 % i forhold til udgangspunktet.
-

Figuren viser indsatser rettet mod livsstilsfaktorer og ældre og hvilke enheder i kommunen, som er ansvarlige for indsatserne.



SÆRLIGE MÅLGRUPPER – SYGEDAGPENGE- MODTAGERE OG INDVANDRERE

Slagelse Kommune vil have særligt fokus på at forebygge sygdomme og fremme sundhed for sygedagpengemodtagere og indvandrere.

Erfaringer viser, at hvis sygedagpengemodtagere mødes af en indsats, der retter sig målrettet mod deres konkrete sundhedsproblemer, vender de hurtigere tilbage til arbejdsmarkedet.

Den generelle sundhedsindsats for indvandrere og efterkommere skal forbedres, da der er et stort behov for bedre forebyggelse og målrettet sundhedsfremme.

**”VELVÆRE ER
AT HAVE DET GODT
MED SIG SELV OG
SINE OMGIVELSER”**

Borger på Sundhedskonferencen den 14. april 2007

DET VIL SLAGELSE KOMMUNE

- Den gennemsnitlige varighed af dagpengeperioden for målgruppen af sygedagpengemodtagere er reduceret med 15 % i 2010. Den gennemsnitlige varighed af sygedagpengeperioden er 8,5 uger⁸.
 - Målet er at igangsætte tilbud til indvandrere og efterkommere i målgruppen og opnå erfaring med en sundhedsfremmende indsats i udsatte miljøer.
-



Indvandrere og efterkommere er udsatte grupper, hvilket viser sig ved, at de er overrepræsenteret i matchgruppe tre og fire. 1,38 % af indvandrere og efterkommere i Slagelse Kommune er på kontanthjælp. Hvis det skulle svare til andelen af indvandrere og efterkommere i Slagelse Kommune, ville tallet kun være 0,35 %.

⁸ I perioden 2. kvartal 2006 til 1. kvartal 2007, Jobcenter.

Figuren viser indsatser rettet mod særlige målgrupper og hvilken enhed i kommunen, som er ansvarlig for indsatserne.



FYSISKE UDENDØRSRAMMER

Slagelse Kommune ønsker at skabe bedre muligheder for, at borgerne kan være aktive i dagligdagen.

Hvor lidt eller hvor meget det enkelte menneske bevæger sig i det daglige er i høj grad bestemt af de ydre rammer som fx trygge cykel- og gangstier, grønne områder til boldspil og pladser, der inviterer til leg. Gennem planlægning af de ydre rammer kan borgerne inspireres til et mere aktivt liv.

**”MOTION TIL ALLE,
KOM UD OG LEG
– AF STED MED JER!”**

Borger på Sundhedskonferencen den 14. april 2007

DET VIL SLAGELSE KOMMUNE

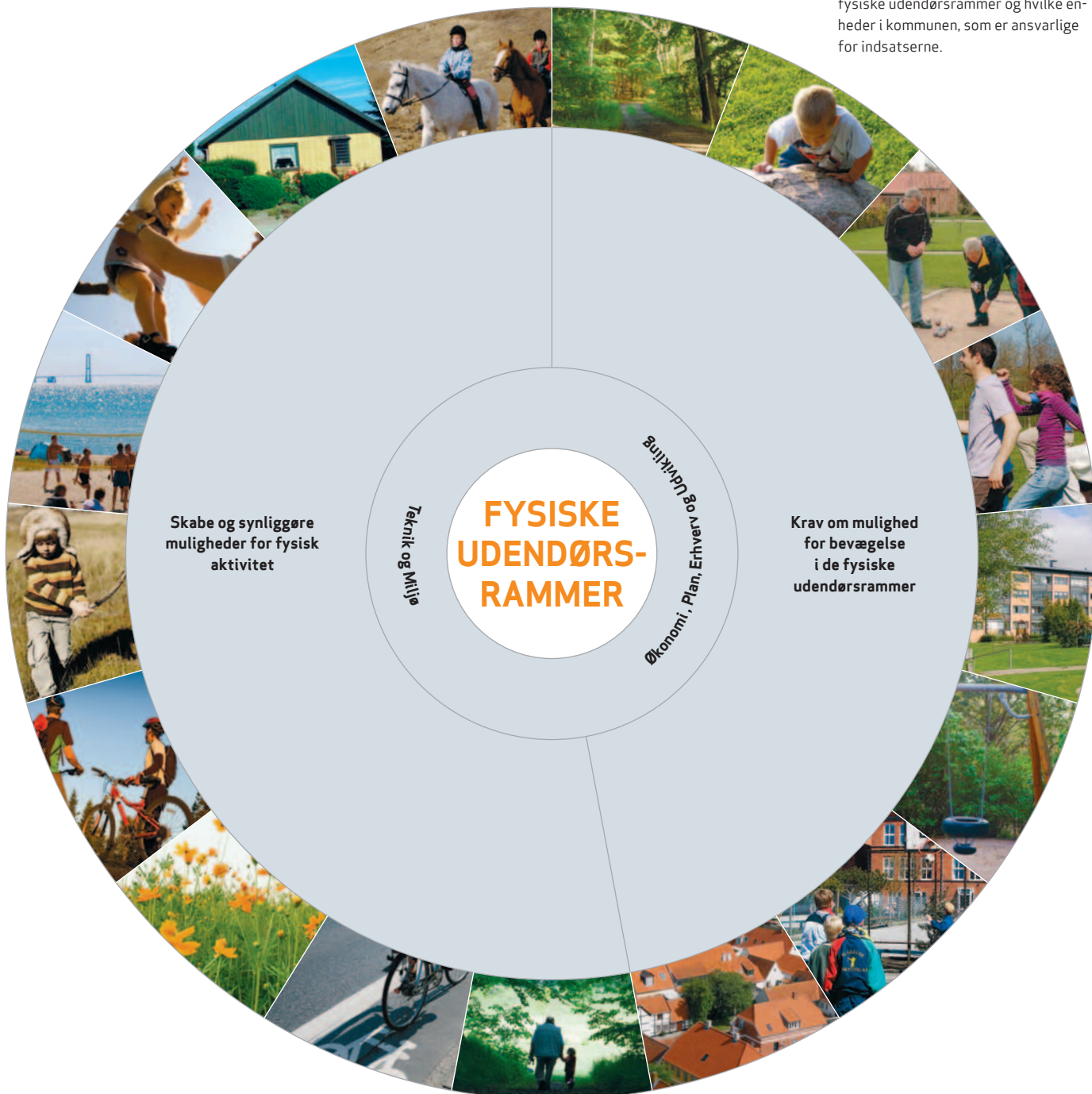
- Mulighederne for fysisk aktivitet er kortlagt ud fra valgte parametre som omfanget af cykelstier, gang- og løbestier, tilgængelige aktivitetsområder og grønne områder i kommunen.
 - Sundhed tænkes ind i alle planer og investeringsforslag i kommunen. Der skal bl.a. skabes mulighed for bevægelse i nærmiljøet, sikre transportveje, lege- og opholdsarealer og nem adgang til butikker, pasning, uddannelse og pleje.
-



Den sociale ulighed i befolkningens fysiske aktivitetsvaner opfordrer til tværfaglig indsats, forskning, uddannelse, og at fysisk aktivitet tænkes ind på alle hylder – det vil kræve ”det lange, seje træk”. Der er brug for at tænke og prioritere fysisk aktivitet ind i byplanlægningen, på arbejdspladserne, i bygninger, i institutioner, på skoler og i hele uddannelsessystemet. Hvis man ændrer strukturerne i dagliglivet, kan det blive mere tilgængeligt at leve sundt. Borgerne skal stimuleres og motiveres til at benytte kroppen som transportmiddel.⁹

⁹ Fysisk inaktivitet – konsekvenser og sammenhænge, Motions- og Ernæringsrådet 2007.

Figuren viser indsatser rettet mod de fysiske udendørsrammer og hvilke enheder i kommunen, som er ansvarlige for indsatserne.



SÅDAN FØRES SUNDHEDSPOLITIKKEN UD I LIVET

Sundhedspolitikens succes er afhængig af et bredt samarbejde om at føre den ud i livet – internt i kommunen, med samarbejdspartnere og interessenter og ikke mindst borgerne.

POLITISK ANSVAR

Byrådet har det overordnede ansvar for sundhedspolitikken og skal desuden fungere som dialogforum, der formidler og synliggør politikken og drøfter nye indsatsområder. Endelig er byrådet garant for sammenhængen i sundhedspolitikken og for, at sundhedsaspektet er indarbejdet i kommunens politikker inden udgangen af 2009.

INTERN FORANKRING

Sundhedsafdelingen fungerer som anker for det samlede sundhedsarbejde, hvorimod de enkelte enheder har ansvar for at igangsætte, udføre og evaluere de konkrete aktiviteter. I hver enhed udpeges kontaktpersoner til at indgå i et kontaktpersonforum, som er sundhedsafdelingens indgang til enheden.

EKSTERNT SAMARBEJDE

Slagelse Kommune vil samarbejde med foreninger, patientgrupper, uddannelses- og forskningsmiljøer, kommuner, Danske Regioner og ministerier for at give sundhedsarbejdet bredde og dybde. Samarbejdet skal sikre sammenhæng, og at sundhedsarbejdet er baseret på den eksisterende viden og kompetencer.



Figuren viser hvordan sundhedspolitikken relaterer sig til de interne og eksterne aktører, interessenter og samarbejdspartnere.



SUNDHEDSPOLITIK I FREMTIDEN

I starten af 2009 følger Slagelse Kommune op på de politiske mål i sundhedspolitikken - er de nået eller ej? Med udgangspunkt i erfaringerne fra sundhedsindsatsen fra 2008 til 2010 udarbejdes en ny politik i 2010. Den nye sundhedspolitik viser retningen for sundhedsindsatsen fra 2010 og frem.

Mange af indsatserne i den nuværende sundhedspolitik skal netop afklare og kortlægge problemstillinger og udvikle og afprøve metoder i sundhedsarbejdet.

Arbejdet med at skabe rammer for et sundt og godt liv for borgerne er dynamisk. Erfaringer og evalueringer vil have indflydelse på det videre arbejde med sundhedspolitik. Lige så vel som en ny sundhedsprofil for kommunen vil vise, om de valgte aktiviteter har haft den ønskede effekt, og hvilke mål Slagelse Kommune skal arbejde videre mod. Hvis sundhedsarbejdet skal have effekt, må initiativer og aktiviteter række ud over de to år, som er beskrevet i denne sundhedspolitik.

**”DYRK KÆRLIGHEDEN,
VENSKABER,
KULTUR OG HOBBYS”**

Borger på Sundhedskonferencen den 14. april 2007

KONTAKT

Hvis du har spørgsmål eller kommentarer, er du velkommen til at kontakte

SLAGELSE KOMMUNE

Sundhedsafdelingen
Valbyvej 69 G
4200 Slagelse

Telefon 58 57 40 12
E-mail sundhed@slagelse.dk

www.slagelse.dk