

Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013

Punkt 8.

Status på Aalborg Kommunes Sundhedspolitik 2012-2014.

2010-41658.

Forvaltningen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling godkender, at status på Aalborg Kommunes Sundhedspolitik 2012-2014 fremsendes til orientering i byrådet.

Sagsbeskrivelse

Den 9. januar 2012 godkendte Aalborg Byråd Aalborg Kommunes Sundhedspolitik, gældende fra januar 2012 til 31. december 2014.

Politikkens vision er, at:

Aalborg Kommune har de bedste rammer og betingelser for, at alle borgere kan leve et godt, langt, sundt og aktivt liv.

Politikken er koncentreret om kommunens handlemuligheder i forhold til at påvirke borgernes sundhed. Politikken har derudover et særligt fokus på at sikre øget lighed i sundhed.

For at sikre retning i sundhedsindsatserne er der formuleret fire overordnede spor i sundhedspolitikken. Forvaltningerne har anvendt de fire spor i udmøntning af sundhedspolitikken, og i tilbagemeldingerne til Forvaltningen for Sundhed og Bæredygtig Udvikling. De fire spor er:

- **Bevægelse i Aalborg Kommune** – fysisk aktivitet er af stor selvstændig betydning for den enkeltes sundhed og trivsel. Kommunen har mange muligheder for at påvirke muligheder og rammer for fysisk aktivitet.
- **Sundhed ind i hverdagen** – mange borgere er hver dag i kontakt med kommunen, hvilket giver kommunen unikke muligheder for at tænke sundhed ind som en naturlig integreret del af borgerens hverdag.
- **Lighed i sundhed** – der er stor social ulighed i sundhed, uligheden er til vedvarende stor udfordring i sundhedsarbejdet. Den sociale ulighed skal kontinuerligt tænkes ind i alle aspekter af kommunens sundhedsarbejde.
- **Det nære sundhedsvæsen** – kommunens sundhedsvæsen, får en større og større rolle som aktør i det sammenhængende sundhedsvæsen. Kommunen skal kontinuerligt arbejde på at kunne varetage de kommunale opgaver i det nære sundhedsvæsen.

Ud over de ovenstående spor er der formuleret en række konkrete 3-årige mål indenfor områder med identificerede sundhedsudfordringer. Sundhedspolitikken med visionen, de fire spor og de 3-årige målsætninger udgør rammen for Aalborg Kommunes interne sundhedsarbejde i perioden 2012

Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013

-2014. Efter politisk godkendelse har hver enkelt forvaltning udarbejdet udmøntningsplaner for, hvordan man i de enkelte forvaltninger konkret omsætter politikken i handling.

Parallelt med udmøntningsarbejdet har der i 2013 været arbejdet med Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. I 2013 har arbejdet med forebyggelsespakkerne bl.a. være at afdække kommunens aktuelle serviceniveau set i forhold til anbefalingerne i forebyggelsespakkerne.

Status på udmøntningsplaner

I bilag 1. findes en sammenfattet oversigt over tilbagemeldingerne fra fagforvaltningerne. En sammenfattet udmøntningsplan er offentliggjort på kommunens intranet - KLIK, sammen med de fuldstændige versioner af forvaltningers udmøntningsplaner.

Udmøntningsplanerne illustrerer, at der arbejdes med sundhed på mange fronter og på mange niveauer i kommunen. Følgende udgør blot nogle eksempler på de mange aktiviteter, der pågår. Alle forvaltninger har gennemgået deres handleplaner for udmøntningen af Sundhedspolitikken og har vurderet, hvorvidt indsatsene er i planmæssig drift. Hver indsats er vurderet ud fra om indsatsen er i planmæssig drift, **Grøn** om forvaltningen er på vej **Gul** eller om der er store udfordringer med at få indsatsen gennemført **Rød**. Den samlede vurdering ses i bilaget. Nedenstående udgør et kort resume.

Bevægelse i Aalborg Kommune:

Langt de fleste indsatser under sporet Bevægelse i Aalborg Kommune er i planmæssig drift og ligesom i 2012 er der mange tiltag, som gør Aalborg Kommune til en kommune med masser af muligheder for bevægelse i byens rum. Eksempelvis er der for ældre fokus på ude liv med kolonihaver, haveanlæg og grønne arealer og ved etablering af nye bygninger eller renovering/vedligehold af bygninger for børn og unge sikres, at faciliteterne understøtter børn og unges muligheder for bevægelse. I det igangværende arbejde i relation til bevægelsesstrategien, påtænkes en kortlægning af institutioners legepladser, skolegårde og andre fysiske strukturer i et udvalgt geografisk planområde. På baggrund af kortlægningen kan der arbejdes på at skabe synergi på tværs af de nuværende fysiske rum med henblik på nye muligheder for anvendelse.

Sundhed ind i kommunens tilbud:

Intentionen med sporet Sundhed ind i kommunens tilbud er, at sundhed bliver en naturlig del af driftsområderne i alle forvaltningerne. I 2013 er sundhed i endnu højere grad blevet en naturlig del af arbejdet med borgerne uanset, om det er børn og unge i dagtilbud og skoler, voksne i jobcentret eller ældre i hjemmeplejen mv. og indsatserne er i god drift. Igen i 2013 er der sket et kompetenceløft for en række medarbejdere, som har direkte kontakt til borgerne, så de er godt klædt på til at snakke sundhed med borgerne. Motion ind i hverdagen er for alvor kommet på dagsordenen i arbejdet med børn i 2013. Der er således certificeret en lang række af både idrætsdagplejere og idrætsdusser i 2013. Også indenfor arbejdet med ældre arbejdes der på, at motion er en del af hverdagen gennem gåture og motion i hjemmet. Indsatsen omkring seksuel sundhed er i 2013 for alvor sat på dagsordenen med ansættelse af en koordinator, som arbejder med at gøre seksuel sundhed til en naturlig del af arbejdet med unge. I Aalborg Kommune er det et mål, at børn og unge ikke ryger i skoletiden og indsatserne for at nå dette mål er i Skole- og Kulturforvaltningen sat i planmæssig drift.

Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013

Lighed i sundhed:

Arbejdet med at reducere ulighed i sundhed er en naturlig del af Sundhedspolitikens øvrige spor, men der er en række indsatser, som er målrettet de borgere, som har de største sundhedsudfordringer. I 2013 har Sundhedscenter Aalborg i høj grad målrettet det opsøgende arbejde til borgere uden job, uden erhvervsuddannelse, bosættende i udsatte boligområder, udviklingshæmmede, borgere der er hjemløse og borgere med ikke-vestlig baggrund mv. Det opsøgende arbejde har resulteret i mange motiverende sundhedssamtaler, kostvejledninger, netværksaktiviteter, rygestopkurser mv. Den koncentrerede indsats har bl.a. bevirket, at rigtig mange borgere i Aalborg Øst er stoppet med at ryge.

Det nære sundhedsvæsen:

Der arbejdes kontinuerligt med at styrke det nære sundhedsvæsen. Arbejdet med det tværsektorielle samarbejde om det sammenhængende sundhedsvæsen er aftalt og udmøntes i regi af sundhedsaftalerne. Men tæt knyttet til dette arbejde foregår der et solidt og målrettet arbejde med at ruste kommunen til at varetage sin rolle i et sundhedsvæsen, hvor opgaverne bliver flere og mere komplekse. Af konkrete eksempler kan nævnes at Ældre og Handicapforvaltningen har igangsat målrettet kompetenceudvikling af frontpersonale, fokus på tidlig opsporing af sygdom, etablering af akutpladser samt etablering af rehabiliteringscenter. På Sundhedscenter Aalborg udbygges tilbuddene indenfor patientrettet forebyggelse, og der er etableret samarbejde med Aalborg Universitetshospital om behandling af svært overvægtige børn.

Det store telehomecare pilotprojekt, hvor effekterne af telemedicinsk udstyr afprøves i stor scala, er startet op november 2013.

Ovenstående udgør blot et lille udpluk af de mange aktiviteter og tiltag, der fremgår af forvaltningernes udmøntningsplaner. Forvaltningen for Sundhed og Bæredygtig Udvikling vurderer, at forvaltningerne, har taget stort ejerskab og ansvar for Sundhedspolitikken. Man har arbejdet seriøst og ambitiøst med omsætningen af politikens indhold til konkret handling. Det vurderes endvidere, at opdelingen i de fire spor har fungeret efter hensigten, og har skabt den tilsigtede retning i udmøntningen, og dermed arbejdet med sundhed.

Status på mål

Der er opstillet 3-årige mål indenfor følgende områder:

- Fysisk aktivitet
- Rygning
- Alkohol
- BMI
- Selvvurderet helbred
- Genindlæggelser.

Målsætningerne er primært formuleret på baggrund af data fra den nationale sundhedsprofil. Denne gennemføres igen i 2013, og vil derfor indgå i status 2014, samt danne baggrund for formulering af ny sundhedspolitik 2015-2018.

Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013

Udover data fra sundhedsprofilen bidrager en række øvrige datakilder til målformulering og vurdering. Datakilderne opdateres forskudt, hvorfor en fuldstændig status på målopfyldelse ikke vil foreligge før endelig status ultimo 2014. Følgende udgør status på de datakilder, der er blevet opdateret siden formuleringen af Sundhedspolitikken.

Ryging

Målsætning:

”Andel af eleverne i 6.-10. klasse, der ikke ryger dagligt, skal stige fra 90 % til 95 %”

Status:

Andelen af dagligrygere i målgruppen, er faldet fra 10 % i 2008 til 6 % i 2011. Svarende til at 94 % af eleverne i 6.-10. klasse ikke ryger dagligt. Kilde: Rusmiddelundersøgelsen 2011.

Alkohol

Målsætning:

”Der skal ske en positiv udvikling i forhold til, hvornår unge har deres alkoholdebut”

De fleste unge har alkoholdebut i 7. klasse. Denne tendens har været stabil fra 2005 og frem.

Status:

Alkoholdebutalderen er fortsat 7. klasse. Der spores dog en positiv udvikling, da andelen af elever i målgruppen, der ikke har haft alkoholdebut er steget fra 32 % i rusmiddelundersøgelsen 2008 til 36 % af eleverne i rusmiddelundersøgelsen 2011.

BMI

Målsætning

”Andelen af overvægtige og svært overvægtige elever i 8. klasse må ikke overstige 2010-2011 niveauet på 15 % og 3 %.

Tabel 1: Status på andel af overvægtige og svært overvægtige i 8. klasse.

	2010-2011	2011-2012	2013
Andel af overvægtige	15 %	12 %	15 %
Andel af svært overvægtige	3 %	2 %	2 %

Kilde: Tal for 2013 trukket fra Sundhedsjournalen november 2013

Mindre udsving i overvægtsandelene er naturligt fra år til år. Det tyder dog på at andelen af børn i 8. klasse med overvægtig eller svær overvægtig, er relativt stabil. Det skal bemærkes at data for 2013 gælder kalenderår og ikke skoleår. Det vurderes dog ikke at have betydning for resultatets gyldighed.

Genindlæggelser

Målsætning:

- *”Andelen af genindlæggelser af børn i aldersgruppen 0-1 år må ikke overstige 2010-niveau.”*
- *”Andel af genindlæggelser af borgere på 65 år og derover (65+) må ikke overstige 2011-niveau.”*

Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013

Tabel 2: Antal genindlæggelser pr. 100 indlæggelser for 0-1 årige og for 65+ årige

	2010	2011	2012	jan-sept 2013
0-1 årige	7,0	8,4	8,5	6,7
65 + årige	7,0	7,6	7,1	7,1

Kilde Forvaltningen for Sundhed og Bæredygtigudviklings ledelsesinformation baseret på E-sundhed. Opdateret 24. oktober 2013.

Der kan spores et svagt fald i genindlæggelser blandt de 65+ årige fra 2011 til 2013. Der kan ligeledes ses et fald i genindlæggelser blandt de 0-1 årige. Hvorvidt dette fald skyldes et enkelt års udsving eller er et udtryk for en tendens, er for tidligt at sige.

- ”Andelen af udvalgte forebyggelige indlæggelser af borgere i aldersgruppen 65+ år, som Aalborg Kommune er i kontakt med, skal i 2013 nedbringes med 25 % i forhold til 2011-niveau”

De udvalgte forebyggelige indlæggelser relaterer sig til følgende diagnoser: væskemangel, forstoppelse, blærebetændelse og lungebetændelse.

Tabel 3: Udvalget forebyggelige indlæggelser (væskemangel, forstoppelse, blærebetændelse og lungebetændelse)

	2011	2012	jan – sept 2013
Udvalgte forebyggelige indlæggelser	1.113	1.018	936
Andel pr. 100 borgere som er i kontakt med ÆH	6,7	6,1	6,2
Reduktion i procent siden 2011	-	9 %	16 %

Kilde: Ældre og Handicapforvaltningens ledelsesinformation baseret på E-sundhed og Care.

Der kan ses et fald i antallet af de udvalgte forebyggelige indlæggelser. Aktiviteterne til systematisk forebyggelse af indlæggelser ift. de nævnte diagnoser, er først igangsat 2. halvår 2013, hvorfor der kan forventes en fortsat positiv udviklingstendens.

Indsatser det kommende år.

Det kommende år vil forvaltningerne fortsætte arbejdet i henhold til de udarbejdede udmøntningsplaner se bilag. Arbejdet med sundhed er en løbende proces under konstant påvirkning af ny viden, lovgivning, samarbejde med eksterne parter, strukturændringer og politiske prioriteringer. Derfor er aktiviteterne i udmøntningsplanerne ikke statiske, men vil reelt være under jævnlig forandring. Forvaltningen for Sundhed og Bæredygtig Udvikling vil indhente status på forvaltningernes udmøntningsplaner sidste halvdel af 2014. Denne status vil blive forelagt Byrådet og vil efterfølgende indgå i arbejdet med den nye sundhedspolitik.

Forvaltningen for Sundhed og Kultur påbegynder processen med udarbejdelse af Aalborg Kommunes sundhedspolitik 2015-2018 i foråret 2014. Forvaltningen vil vægte tidlig og tæt dialog med det

Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013

politiske niveau i udviklingsprocessen. En endelig procesplan for udarbejdelse af ny sundhedspolitik vil blive forelagt det nye Sundheds- og Kulturudvalg første kvartal 2014.

På baggrund af udmeldinger fra statsligt niveau forventer Forvaltningen for Sundhed og Bæredygtig Udvikling at følgende områder skal indarbejdes i den kommende Sundhedspolitik.

- Forebyggelsespakkerne: Sundhedsstyrelsen har udarbejdet i alt 11 forebyggelsespakker indeholder anbefalinger om bedste faglige viden. Forebyggelsespakkerne er et værktøj til at prioritere og kvalitetsudvikle de kommunale forebyggelsesydelse.
- Regeringen forventes at opstille nationale mål for udviklingen af danskernes sundhedstilstand. I den forbindelse forventes der at blive angivet særlige indsatsområder eksempelvis ulighed i sundhed, mental sundhed og partnerskabsprojekter.

Derudover vil resultaterne fra Sundhedsprofilen forventeligt identificere indsatsområder for den kommunale sundhedsindsats.

Sammenfattende vurderer Forvaltningen for Sundhed og Bæredygtig Udvikling, at der arbejdet med udmøntning af sundhedspolitikken forløber tilfredsstillende, og at udmøntningen sker gennem nye tiltag, men også i væsentlig grad gennem tydeliggørelse af de mange gode tiltag, der direkte og indirekte har betydning for borgernes sundhed i hverdagen.

[Bilag - opfyldelsesgraden af indsatser i Sundhedspolitikken 2013](#)

Beslutning:

Til orientering.



Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013