

Sundhedspolitik 2019-22

Indholdsfortegnelse

Forord	2
Fra vision til handling.....	3
Sunde rammer	5
Lighed i sundhed.....	6
Mental sundhed	7
Sundhed i fællesskab	8
Fra politik til konkrete indsatser.....	9
Sundhedspolitikens mål.....	11

Forord

I marts 2018 blev resultaterne fra Sundhedsprofilen "Hvordan har du det" offentliggjort. Den viste med al tydelighed, at vi står over for store udfordringer. For alle de faktorer, som vi ved har betydning for udvikling af livsstilssygdomme, kan vi se en negativ udvikling: mange unge begynder at ryge og drikker for meget alkohol, stadig flere er fysisk inaktive, stadig flere er svært overvægtige, og der er sket en stor stigning i antallet af borgere med dårlig mental sundhed – særligt blandt de unge. Denne udvikling er desværre en national tendens og dermed noget generelt i samfundet. Det betyder dog ikke, at vi her i Aalborg skal kaste håndklædet i ringen.

Vi står altså på en brændende platform, som vi er nødt til at forholde os til, og som kalder på handling på tværs af forvaltningerne. Vi er nødt til at intensivere forebyggelsesarbejdet og fuldt implementere de indsatser, som vi ved virker. Vi skal blive bedre til at etablere samarbejder med aktører uden for kommunen, så vi når ud til alle de borgere, der gerne vil gøre noget for deres sundhed. Og så er vi nødt til at turde tænke i nye løsninger og metoder.

Vi har derfor i denne 4. generations sundhedspolitik valgt en tilgang, der sætter fokus på handling, både i de enkelte forvaltninger og på tværs af forvaltningerne. Derfor er der udarbejdet en samlet handleplan, der vil blive fulgt op på og opdateret halvvejs inde i politikperioden. Der er bred anerkendelse af, at der allerede sker rigtig meget indenfor hver enkelt forvaltnings ansvarsområde, men der er også en erkendelse af, at vi må gøre mere og andet for at ændre den negative udvikling.

Vi har valgt at bibeholde de fire politiske pejlemærker fra Sundhedspolitikken 2015-2018, da de stadig viser den fornødne retning for arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse. Vi har ligeledes valgt at opretholde målsætningen om, at Aalborg Kommune skal implementere forebyggelsespakkerne anbefalinger på grundniveau i forhold til de fem vigtigste risikofaktorer. Det har vi, fordi forebyggelsespakkerne tager udgangspunkt i bedste faglige anbefalinger på området, og der er dokumentation for, at de anbefalede indsatser virker, hvis de implementeres på de relevante områder.

Sundhedspolitikken og de politiske pejlemærker harmonerer med flere af FN's 17 verdensmål. Sundhedspolitikens vision hænger særligt sammen med FN's verdensmål nr. 3 om at "sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper". Derfor har vi valgt at tage dette verdensmål med i politikens mål.

Vi er i Aalborg Kommune kommet langt med sundhedsfremme og forebyggelse. Vi har gennem flere år haft en fremtrædende position i Danmark, hvor mange kigger mod Aalborg, når de skal have inspiration til at løse aktuelle sundhedsudfordringer. Vi har i mange henseender været modige og innovative i vores arbejde med at fremme borgernes sundhed. Vi er gode til at arbejde på tværs af kommunens forvaltninger, vi er gode til at tænke sundhed ind i kommunens velfærdsområder, vi arbejder seriøst, systematisk, forsknings- og vidensbaseret med forebyggelse og sundhedsfremme. Og endelig har vi et samlet Byråd, der på tværs af politiske skel prioriterer sundhedsdagsordenen højt. Den position og tilgang ønsker vi at fastholde med denne sundhedspolitik.

Vi mener, at vi sammen med borgeren, det omgivende samfund og denne Sundhedspolitik kan være med til at vende den negative udvikling i folkesundheden, så flest mulige kan leve et godt, langt, sundt og aktivt liv.

Fra vision til handling

Aalborg Kommune prioriterer borgernes sundhed og trivsel højt. Sundhed og trivsel er dog ikke et mål i sig selv, men er derimod forudsætninger for at kunne opnå det, man gerne vil i livet. Derfor lyder Aalborg Kommunes sundhedsvision:

"I Aalborg Kommune har vi de bedste rammer og betingelser for, at flest mulige borgere kan leve et godt, langt, sundt og aktivt liv."

Vi er i Aalborg Kommune klar til at sætte endnu flere handlinger i gang på baggrund af viden om de aktuelle sundhedsudfordringer og viden om, hvad der virker. Bedre sundhed begynder ved den enkelte borgers valg og motivation, men sundheden løftes bedst i fællesskab mellem borger, kommune og samfund. Derfor vil vi understøtte og samarbejde med alle gode kræfter, der vil medvirke til at forbedre borgernes sundhed i Aalborg Kommune.

Visionen om at borgerne skal leve et godt, langt, sundt og aktivt liv hænger naturligt sammen med FN's verdensmål nr. 3 om at "sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper". Derudover flugter verdensmål nr. 3 med pejlemærket om mental sundhed, ligesom det er tilfældet med de andre pejlemærker i politikken og FN's øvrige Verdensmål.

Sundhedspolitikken er et centralt redskab i forhold til at nå sundhedsvisionen. Sundhedspolitikken sætter retningen for Aalborg Kommunes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse ved at spille sammen med de velfærdsopgaver, som kommunen varetager. De politisk prioriterede pejlemærker, og de tilhørende handleplaner, er således formuleret med afsæt i den kerneopgave, der varetages på det enkelte velfærdsområde, og pejlemærkerne bygger ovenpå den brede sundhedsindsats, som Aalborg Kommune allerede har iværksat.

Fundamentet i Aalborg Kommunes sundhedsindsats er at implementere anbefalingerne på grundniveau i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker om:

- Tobak
- Alkohol
- Fysisk aktivitet
- Mad og måltider
- Mental sundhed

Anbefalingerne skal implementeres i alle relevante dele af kommunens virke.

For at komme fra vision til virkelighed er der i forlængelse af sundhedspolitikken udarbejdet handleplaner. Handleplanerne omsætter de politisk prioriterede pejlemærker og anbefalingerne i forebyggelsespakkerne til nye eller styrkede indsatser. Forvaltningernes implementering og prioritering af handleplanerne vil have konkret betydning for borgernes sundhed og i sidste ende medvirke til at nå visionen.

De fire politiske pejlemærker

Sunde rammer

Sunde rammer handler om indretning og tilgængelighed af det fysiske rum samt om at beskytte børn og unge imod eksempelvis tobaksrøg og alkohol.

Lighed i sundhed

Social ulighed i sundhed er en af de største sundhedsudfordringer. Der er fortsat et stort behov for, at vi prioriterer, så alle kommunens borgere har mulighed for at leve et sundt liv.

Mental sundhed

Et stigende antal borgere oplever stress og mistrivsel. Derfor styrker vi indsatserne for borgere med dårlig mental sundhed og for borgere, der er i risiko for at udvikle dårlig mental sundhed.

Sundhed i fællesskab

For at alle borgere med behov for og ønske om en forebyggende og sundhedsfremmende indsats kan gøre noget ved deres sundhed, vil Aalborg Kommune understøtte lokalsamfund i bl.a. at indgå samarbejder og etablere fællesskaber med lokale aktører og interessenter.

FN's 17 verdensmål og sundhedspolitikken

Verdensmålene vedrører både u- og ilande, og der findes derfor en række delmål under hvert mål, som anviser en mere konkret målsætning, der kan omsættes i en dansk kommunal kontekst.

Sundhedspolitikken politiske pejlemærker flugter med flere af delmålene og anviser derved, hvordan sundhedspolitikken bidrager til realiseringen af FN's 17 verdensmål.

Verdensmål 3: Sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper

Delmål 3.4: Inden 2030 skal andelen af for tidlige dødsfald på grund af ikke-smitsomme sygdomme reduceres med en tredjedel, via forebyggelse og behandling. Mental sundhed og velvære skal også fremmes.

Delmål 3.5: Forebyggelsen og behandlingen af stofmisbrug, herunder narkotiske stoffer og skadelig brug af alkohol, skal styrkes.

Pejlemærke: Mental sundhed og Sunde rammer

Verdensmål 11: Gøre byer, lokalsamfund og bosættelser inkluderende, sikre, robuste og bæredygtige

Delmål 11.7: Inden 2030 skal der sikres nem adgang til grønne, offentlige rum i byerne og på landet.

Pejlemærke: Sunde rammer

Verdensmål 10: Reducer ulighed i og mellem lande

Delmål 10.3: Alle skal sikres lige muligheder, ligesom samfundsforårsaget uligheder skal reduceres, bl.a. ved at afskaffe diskriminerende love, politikker og skikke, og ved at fremme hensigtsmæssig lovgivning, politikker og foranstaltninger til at imødegå dette.

Pejlemærke: Ulighed i sundhed

Verdensmål 17: Partnerskaber for handling

Delmål 17.17: Vi skal fremme og opfordre til partnerskaber på tværs af den offentlige sektor, det private erhvervsliv og civilsamfundet. Dette skal ske ved at bygge videre på vores erfaringer med partnerskaber og deres ressourcestrategier.

Pejlemærke: Sundhed – i fællesskab

Sunde rammer

Sunde rammer handler kort sagt om at gøre det sunde valg lettere for alle borgere. I Aalborg Kommune tænkes sunde rammer som muligheder og beskyttelse. Med muligheder menes adgang til og anvendelse af fysiske rammer og sundhedstilbud, og med beskyttelse menes at skærme børn og unge mod fx tobak og alkohol.

Rammerne om vores dagligdag har stor betydning for vores fysiske og mentale sundhed. De fysiske rammer giver muligheder eller sætter begrænsninger for fysisk udfoldelse og for at koble af i naturen eller i et roligt miljø i byen. Den måde hvorpå vi indretter fx byrum, cykelstier, skoler, parker, legepladser og friarealer har stor betydning for, hvordan og hvor meget de bliver anvendt.

Afstand og tilgængelighed til rammerne har ligeledes stor betydning for, hvor meget de bliver anvendt. Aalborg Kommune har fantastiske naturressourcer, gode fritidsfaciliteter og mange grønne oaser, men en stadig større del af befolkningen er fysisk inaktive og overvægtige. Derfor er det vigtigt dels at arbejde med udformningen af de fysiske rammer, men også at arbejde med bedre udnyttelse af de muligheder, der findes i by som land.

Afstanden og de fysiske rammer om sundhedstilbud har betydning for, hvem der anvender sundhedstilbuddet. Derfor kan der i en geografisk stor kommune med et stærkt centrum som Aalborg Kommune være udfordringer i forhold til at sikre, at borgere uden for Aalborg by har samme lette adgang til kommunens sundhedstilbud.

Sunde rammer betyder også, at der i kommunale institutioner, skoler, legepladser mv. skal være nem adgang til sund mad og drikke, og at børn ikke udsættes for alkohol og tobaksrøg. Der skal således være nem adgang til det sunde valg, hvor børn færdes, ligesom børn skal kunne færdes i et solsikkert miljø. Voksne der er sammen med børn og unge er rollemønstre, og derfor bør disse voksne i omgangen med børn og unge ikke ryge og drikke alkohol. Aalborg Byråd besluttede allerede i 2012, at alle folkeskoler har røgfri skoletid, hvilket betyder, at ingen elever må ryge i skoletiden – hverken på eller udenfor skolen.

Unge alkoholforbrug er faldet de seneste år, men danske unge drikker stadig betydeligt mere end gennemsnittet i Europa. Der er også i disse år sket en stigning i antallet af unge, som begynder at ryge. Vi ved, at tilgængelighed af tobak og alkohol samt rollemønstre har stor betydning for unges adfærd. Derfor er beskyttelsestilgangen i dette pejlemærke vigtig.

Lighed i sundhed

Social ulighed i sundhed er en af de største sundhedspolitiske udfordringer. Med social ulighed i sundhed menes, at risikofaktorer og sygdomme er socialt skævt fordelt i samfundet. Det betyder blandt andet, at borgere med kort eller ingen uddannelse dør tidligere og har færre gode leveår end deres medborgere med videregående uddannelser.

På trods af et veludbygget velfærdssamfund stiger den sociale ulighed i sundhed generelt i Danmark. I Aalborg Kommune fik vi selv syn for sagen, da Danmarks Radio sendte programserien "En syg forskel" i foråret 2016. Programserien viste blandt andet, at man i Aalborg Øst i gennemsnit lever 13 år kortere, end hvis man bor i Hasseris.

Aalborg Kommune har igennem en årrække prioriteret denne udfordring højt, og vi arbejder hver dag med at skabe mere lighed i sundhed på alle velfærdsområderne. Det gør vi, fordi vi ved, at nogle af de områder, der har størst betydning for forebyggelse af ulighed i sundhed er:

- at børn får en god og tryk start på livet
- at børn trives og lærer noget i skolen
- at unge påbegynder og gennemfører en ungdomsuddannelse
- at man bor og opholder sig i et trykt nærmiljø
- at folk uden for arbejdsmarkedet kommer ind på arbejdsmarkedet osv.

Selvom disse områder ikke umiddelbart har meget med sundhed at gøre, har de ikke desto mindre afgørende betydning for borgernes sundhedstilstand. Generel forebyggelse udgør det ene ben i indsatsen mod ulighed i sundhed, en opgave der kræver samarbejde på tværs af de kommunale velfærdsområder. Det andet ben er en målgruppespecifik indsats rettet mod dem, som mærker konsekvenserne af den sociale ulighed i sundhed, fx etniske minoriteter, social udsatte, borgere uden for arbejdsmarkedet, borgere med handicap eller borgere med psykisk sygdom.

Konsekvenserne af den sociale ulighed i sundhed viser sig således tydeligt hos nogle målgrupper. Vi ved fx, at borgere uden for arbejdsmarkedet har en mere usund livsstil, dårligere mentalt helbred og flere usunde vaner sammenlignet med deres medborgere. Vi ved også, at borgere med langvarige psykiske lidelser eller borgere med handicap lever kortere end den øvrige befolkning. Samtidig viser undersøgelser, at disse grupper er ligeså motiveret for at gøre noget ved deres vaner som alle andre. Det betyder, at selvom social ulighed i sundhed er en vanskelig udfordring, er det ikke et uløseligt problem.

Mental sundhed

Sundhed er mere end blot fysisk sundhed. Sundhed handler også om borgernes trivsel. Det handler om følelsen af at kunne håndtere hverdagens udfordringer, og simpelthen at have det godt, at være overvejende glad, i godt humør og tilfreds med livet.

Mental sundhed handler også om at deltage, have medbestemmelse og være engageret i aktiviteter og fællesskaber, der for den enkelte giver mening og har værdi. Denne måde at anskue mental sundhed på hviler på WHO's definition af mental sundhed, som er grundlaget for Aalborg Kommunes arbejde med mental sundhed og Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke om mental sundhed.

Udfordringen med borgernes mentale sundhed vokser i Aalborg Kommune og på landsplan. Det kommer blandt andet til udtryk ved, at andelen af voksne med et højt stressniveau er stigende, og blandt unge og særligt unge kvinder er udviklingen alarmerende.

Fysisk og mental sundhed hænger sammen. Borgere med dårlig mental sundhed har større tendens til at ryge, være fysisk inaktiv, drikke for meget alkohol og have usunde kostvaner. Konsekvenserne af dårlig mental sundhed og mistrivsel er omfattende. Det har blandt andet indflydelse på børns skolegang, unges fastholdelse i uddannelsessystemet, voksnes tilknytning til arbejdsmarkedet og ældres ensomhed. Borgernes generelle trivsel og mentale sundhed er derfor et centralt anliggende for alle velfærdsområder i kommunen.

I Aalborg Kommune er vi frontløbere, fordi vi har haft mental sundhed på dagsorden siden sundhedspolitikken 2015-18. Det har betydet, at forståelsen for vigtigheden i at fremme mental sundhed er nået ud i hele kommunen. Udfordringen er ikke løst, men trædestenene er lagt for det videre arbejde.

Sundhed i fællesskab

Kommunen har mange muligheder for at påvirke borgernes sundhed, og Aalborg Kommune arbejder med forebyggende og sundhedsfremmende indsatser inden for alle velfærdsområder. Men kommunen kan ikke løfte sundhedsopgaven og styrke folkesundheden alene, hvis vi ikke arbejder med sundhed i fællesskab.

Kommunen er løbende i kontakt med mange borgere. Det gælder fx i daginstitutionerne, skolerne, plejehjemmene og på jobcentrene. Den løbende kontakt giver kommunen rig mulighed for at arbejde systematisk med forebyggelse og sundhedsfremme. Modsat er der grupper af borgere, som kommunen ikke naturligt er i kontakt med, eksempelvis unge på ungdomsuddannelserne, voksne på arbejdsmarkedet samt ældre, der ikke modtager hjælp fra kommunen.

Hvis Aalborg Kommune skal styrke folkesundheden og nå ud til alle de borgere, som har behov for og ønske om en forebyggende og sundhedsfremmende indsats, skal vi fortsat indgå i partnerskaber med lokalsamfund, erhvervsliv, fagforeninger, uddannelsesinstitutioner, forskningsinstitutioner og foreningslivet.

Borgerne skal også selv tage ejerskab over deres sundhed og være aktive i forhold til at forbedre den. Erfaringer fra decentrale sundhedsindsatser viser, at de fleste borgere gerne vil leve sundere. Derfor vil Aalborg Kommune understøtte aktiviteter og meningsfulde fællesskaber i både land og by – i tæt samspil med lokale kræfter.

Det nære sundhedsvæsen

Kommunen, Almen Praksis og hospitalerne er de centrale aktører i sundhedsvæsenet. Almen Praksis og hospitalerne hjælper borgerne, når de er syge og har dermed et stort kendskab til de borgere, som har behov for en sundhedsfremmende og forebyggende indsats, fx borgere med kronisk sygdom. Kommunen er ansvarlig for sundhedsindsatsen, når borgeren ikke er i behandling hos egen læge eller på hospitalet. Dermed udgør samarbejdet mellem kommunen, Almen Praksis og hospitalerne et helt centralt fundament i sundhedsarbejdet. Dette omfattende samarbejde reguleres i Sundhedsaftalen.

Fra politik til konkrete indsatser

Sundhedspolitikken sætter retningen for medarbejderne i kommunen i deres daglige møde med borgerne og for kommunens arbejde i øvrigt. Hver forvaltning har omsat de politisk prioriterede pejlemærker og anbefalingerne i forebyggelsespakkerne til konkrete tiltag, som udgør en samlet handleplan for udmøntningen af sundhedspolitikken.

Forebyggelsespakkerne som fundament

Aalborg Kommune fastholder den høje ambition om at implementere Sundhedsstyrelsens anbefalinger på grundniveau fra fem udvalgte forebyggelsespakker:

- Tobak
- Alkohol
- Fysisk aktivitet
- Mad og måltider
- Mental sundhed

Implementeringen af anbefalingerne i de udvalgte forebyggelsespakker er fundamentet i Aalborg Kommunes sundhedsindsats. Det er den, fordi Sundhedsstyrelsens anbefalinger bygger på bedste viden om, hvordan kommunerne kan arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse. Sundhedsstyrelsen har i 2018 revideret de 11 forebyggelsespakker, og Aalborg Kommune har prioriteret de 5 forebyggelsespakker, der adresserer de væsentligste folkesundhedsudfordringer.

I Aalborg Kommune er vi allerede langt i arbejdet med forebyggelsespakkerne og vil videreføre dette arbejde med implementeringen af anbefalingerne i de reviderede forebyggelsespakker. De enkelte forvaltninger kan sideløbende arbejde med andre relevante forebyggelsespakker og med anbefalinger på udviklingsniveau.

Forvaltningernes ansvar og opgave

Sundhedsopgaven er i alle forvaltninger en del af den kernevelfærd, som forvaltningerne leverer i den daglige drift. At løse sundhedsudfordringerne handler derfor ikke altid om at gennemføre en særlig sundhedsindsats ved siden af den daglige drift, men om at integrere sundhedsfremme i kerneopgaven. Derfor skal det sikres, at der er tæt sammenhæng mellem sundhedspolitikken og den daglige drift.

Hver forvaltning har derfor udarbejdet en handleplan for en styrket indsats på sundhedsområdet. Handleplanerne indeholder *nye og forstærkede sundhedsindsatser*, som hænger sammen med forvaltningens kerneopgave. Status for handleplanen vil blive afrapporteret halvvejs i politikperioden. Ved halvvejsstatus opdateres handleplanen med nye indsatser og prioriteringer for at sikre, at handleplanen forbliver aktuel og relevant i forvaltningerne i hele politikperioden.

Med målsætningen om at implementere anbefalingerne på grundniveau fra de fem udvalgte forebyggelsespakker sikres det, at kommunen har et fundament af indsatser til at forbedre folkesundheden. Forvaltningerne skal i politikperioden arbejde med at sikre implementeringen og kvaliteten af anbefalingerne i forebyggelsespakkerne i alle relevante dele af kommunen.

Sundheds- og Kulturforvaltningen understøtter forvaltningernes implementering af handleplanerne, herunder forebyggelsespakkernes anbefalinger. Forvaltningens rolle er at koordinere og understøtte sundhedsindsatser på tværs af forvaltningerne, sikre videndeling og afrapportere til byrådet.

Sundheds- og Kulturforvaltningen vil i løbet af politikperioden inddrage borgere, civilsamfund og de øvrige forvaltninger. Målet er, i fællesskab med lokale aktører, at sætte aktiviteter i gang for at fremme borgernes sundhed – fx i et udvalgt lokalområde.

Sundhedspolitikens mål

Aalborg Kommune har en ambition om at forbedre folkesundheden på de faktorer, som har størst betydning for borgernes sundhedstilstand, både borgernes fysiske og mentale sundhed og i sidste ende deres livskvalitet og levealder. Disse faktorer er:

- Rygning
- Alkohol
- Overvægt
- Fysisk aktivitet
- Mental sundhed

Hertil kommer social ulighed i sundhed, som går på tværs af faktorerne. Temaerne understøtter de nationale mål for danskernes sundhed og hænger sammen med de fem prioriterede forebyggelsespakker.

Der er formuleret indsatsnære mål i forhold til fysisk inaktivitet og overvægt hos børn, da forebyggelse hos børn har en særligt stor effekt på folkesundheden. Derudover er der formuleret mål i forhold til foreningsdeltagelse, som hænger tæt sammen med målsætningerne i det landsdækkende projekt med DIF og DGI, Bevæg Dig For Livet, som Aalborg Kommune har tilsluttet sig.

Sundhedspolitikken understøtter også FN's 17 verdensmål, hvor det tredje verdensmål omhandler sundhed og trivsel. Målsætningen i FN's tredje verdensmål er, at vi skal sikre et sundt liv og fremme trivsel for alle aldersgrupper. Under verdensmålet er der en række delmål og indikatorer, hvoraf Kommunernes Landsforening (KL) har udpeget to, som er relevante i en kommunal kontekst. Disse er indarbejdet nedenfor.

Rygning

- I 2022 skal færre borgere ryge dagligt i forhold til 2017, hvor 15,2% af borgerne i Aalborg Kommune var dagligrygere.

Alkohol

- I 2022 skal færre borgere have et højrisiko forbrug af alkohol i forhold til 2017. I 2017 havde 7,5% af borgerne i Aalborg Kommune et højrisiko forbrug af alkohol.

Fysisk inaktivitet

- I 2022 skal færre borgere være fysisk inaktive i forhold til 2017, hvor 21,9% af borgerne i Aalborg Kommune var fysisk inaktive.
- I 2022 skal flere børn have en alderssvarende motorik ved indskolingsundersøgelsen i forhold til 2017/18, hvor 75,7% i Aalborg Kommune havde en alderssvarende motorik.
- I 2022 skal flere være medlem af en idrætsforening i forhold til 2017, hvor idrætsforeningerne i Aalborg Kommune havde 69.000 medlemmer.

Overvægt

- I 2022 skal færre borgere være svært overvægtige i forhold til 2017, hvor 17,8% af borgerne i Aalborg Kommune var svært overvægtige.

- I 2022 skal færre børn være overvægtige ved indskolingsundersøgelsen. I skoleåret 2017/18 var 10,9% af børn i Aalborg Kommune overvægtige ved indskolingsundersøgelsen.
- I 2022 skal færre børn være overvægtige ved udskolingsundersøgelsen. I skoleåret 2017/18 var 19,5% af børn i Aalborg Kommune overvægtige ved udskolingsundersøgelsen.

Mental sundhed

- I 2022 skal færre borgere have et dårligt mentalt helbred i forhold til 2017, hvor 13,8% af borgerne i Aalborg Kommune havde et dårligt mentalt helbred.
- I 2022 skal færre borgere have et højt stressniveau i forhold til 2017, hvor 23,7% af borgerne i Aalborg Kommune havde et højt stressniveau.
- I 2022 skal flere være medlem af en folkeoplysende forening i forhold til 2017, hvor de folkeoplysende foreninger i Aalborg Kommune havde 86.400 medlemmer.

Ulighed i sundhed

- I 2022 skal færre borgere uden erhvervsuddannelse ryge dagligt i forhold til 2017, hvor 23,2% var dagligrygere.
- I 2022 skal færre borgere uden erhvervsuddannelse være fysisk inaktive i forhold til 2017, hvor 30,4% var fysisk inaktive.
- I 2022 skal færre borgere uden erhvervsuddannelse være svært overvægtige i forhold til 2017, hvor 31,4% var svært overvægtige.
- I 2022 skal færre borgere uden erhvervsuddannelse have dårlig mentalt sundhed i forhold til 2017, hvor 18% havde dårlig mental sundhed.

FN's 3. verdensmål om at sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper. Verdensmålene vedrører både u- og ilande, og der findes derfor en række delmål under hvert mål, som anviser en mere konkret målsætning, der kan omsættes i en dansk kommunal kontekst. Der er to relevante indikatorer, som gøres til mål for sundhedspolitikken:

- Dødelighed som følge af hjerte-kar-sygdomme, kræft, diabetes eller KOL skal reduceres.
- Skadelig brug af alkohol blandt voksne over 15 år skal reduceres (alkoholforbrug pr. indbygger inden for et kalenderår i liter ren alkohol).

Datagrundlag og underliggende mål

Data for ovenstående mål er primært baseret på Sundhedsprofilen, som næste gang indsamles i 2021. Derudover indgår data fra sundhedsplejens ind- og udskolingsundersøgelser, samt Sundheds- og Kulturforvaltningens data om foreningsmedlemskaber inden for folkeoplysningsområdet. Data til FN's verdensmål bliver udarbejdet i samarbejde mellem Danmarks Statistik og KL, og målopfølgningen i sundhedspolitikken afhænger af afrapportering herfra.

Handleplanerne i sundhedspolitikken består af konkrete indsatser, og der vil blive arbejdet med mere konkrete mål i forbindelse med udmøntningen af indsatserne. Mål formuleret til hver indsats kan både samle op på aktiviteterne og på de opnåede effekter hos målgrupperne for indsatsen. Dermed vil indsatsernes mål være konkrete undermål for sundhedspolitikens overordnede mål.