



## Ishøj Kommunes sundhedsstrategi

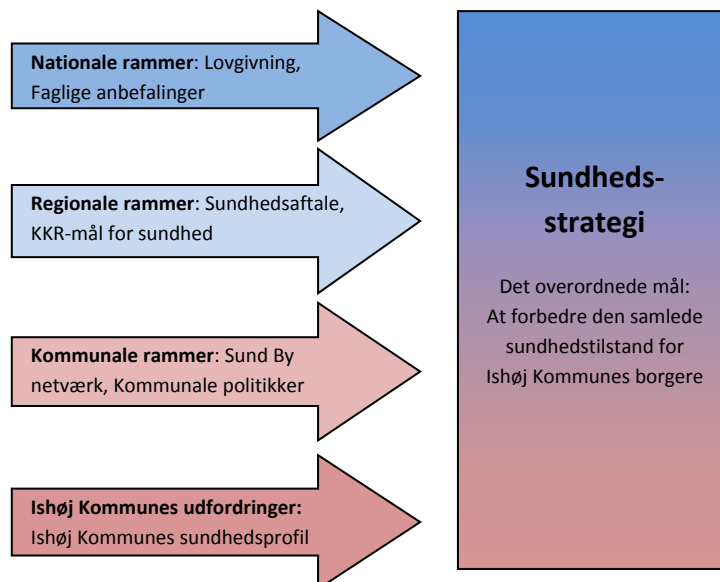
### Forord

Byrådet har besluttet at sætte særlig fokus på sundhed med det formål at forbedre sundhedstilstanden og reducere udgifterne på sundhedsområdet. Ishøj Kommune har derfor en stor og vigtig opgave i forhold til at fremme borgernes sundhed og trivsel. Muligheden for at kunne leve det liv, som den enkelte gerne vil, forudsætter blandt andet et godt helbred både fysisk og mentalt.

Borgerne i Ishøj Kommune har generelt flere sundhedsudfordringer end borgere i mange andre kommuner. Det fremgår blandt andet i Region Hovedstadens sundhedsprofil, hvor Ishøj Kommune scorer højt i andelen af borgere med en livsstil, der er præget af rygning, overvægt, oplevelsen af dårligt mentalt helbred og højt stressniveau. Sundhedsprofilen viser, at vi har en høj forekomst af borgere med kroniske eller livsstilsrelaterede sygdomme så som KOL, diabetes, slidegigt og svær psykisk sygdom. Samtidig har vi de sidste år haft stigende udgifter på sundhedsområdet.

I løsningen af kommunens sundhedsopgave er *samarbejde* en vigtig forudsætning for at nå målene. Vi kan kun løse denne opgave, når vi løfter i fællesskab. Kommunens fagcentre og stabsenheder understøtter på forskellige måder sundhedsindsatsen, særligt centre og enheder på velfærdsområdet, hvor de borgerrettede sundhedsopgaver er forankret.

Formålet med sundhedsstrategien er at sætte den overordnede retning for kommunens arbejde med både forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering<sup>1</sup>. Sundhedsstrategien tager udgangspunkt i de rammer, som kommunen arbejder inden for på sundhedsområdet og de sundhedsmæssige udfordringer, som Ishøj Kommune oplever. Dette illustreres i nedenstående figur:



<sup>1</sup> "Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats". MarselisborgCentret. Rehabilitering i Danmark – Hvidbog om rehabiliteringsbegreber, 2004.

Sundhedsstrategien er gældende fra 2017 – 2020. Strategien justeres i forbindelse med den kommende revidering af kommunens hovedpolitikker.

## Sundhedsbegreb

I Ishøj Kommune arbejder vi ud fra WHO's definition af sundhed, dvs. "sundhed er en tilstand af fysisk, psykisk og socialt velvære, og ikke kun fravær af sygdom" og forstår mental sundhed som "en tilstand af trivsel, hvor individet kan udfolde sine evner, kan håndtere dagligdagsudfordringer og stress, samt indgå i fællesskaber med andre mennesker".

## Vision

I Ishøj Kommune skal alle have mulighed for at leve et sundt liv – både fysisk, psykisk og socialt og det er kommunens ansvar at bidrage til at skabe rammer, som muliggør dette. Den overordnede vision i sundhedspolitikken lyder derfor: *"Alle borgere i Ishøj har muligheden for at træffe de sunde valg, der giver den enkelte borger livskvalitet og livsglæde. Valg der tilgodeser mange forskellige aspekter af et sundt liv"*.

## Temaer

Sundhedsstrategien har 3 temaer:

1. Borgernes mulighed for et sundt hverdagsliv
2. Borgernes mestring af eget liv
3. Det borgernære kommunale sundhedsvæsen<sup>2</sup>.

Vi vil arbejde for at løfte sundheden for de borgere, som har størst behov med det formål at skabe mere lighed i sundhed samt færre kronikere og livsstilssyge borgere i fremtiden. Samtidig vil vi også fremme borgernes deltagelse i sociale og aktive fællesskaber. Det at være en del af et aktivt fritids- eller foreningsliv kan også have betydning for den enkeltes sundhed. Ishøj Kommune ønsker at understøtte, at borgere med færre ressourcer i højere grad bliver en del af de sociale og aktive fællesskaber. Ishøj Kommune ønsker ligeledes, at vores mangfoldige natur<sup>3</sup> og rige kulturliv skal benyttes i endnu højere grad, som en del af den sundhedsfremmende og rehabiliterende indsats.

## Metode og tilgang

Sundhedsstrategien er blevet til igennem møder i chefgruppen under Velfærds- og Undervisningsdirektøren, og bygger på eksisterende viden om virksomme indsatser samt viden omkring sundhedstilstanden i Ishøj Kommune. Vores tilgang til arbejdet med sundhedsstrategien er, at de tre udvalgte indsatsområder allerede er en del af kommunens samlede aktiviteter. Vi sætter med denne strategi et øget fokus på de indsatser og projekter, der bidrager til at løfte sundhedsområdet. Dette foregår i høj grad tværfagligt og i flere forskellige af kommunens centre og stabe. Sundhedsstrategien skal

---

<sup>2</sup> Det nære sundhedsvæsen dækker sundhedstilbud der er tæt på borgeren, dvs. alle kommunale sundhedsopgaver, opgaver inden for praksissektoren, ambulante behandlinger, der foregår på sygehus samt behandlinger der foregår i eget hjem. I denne strategi tages der udgangspunkt i kommunes opgaver og ansvarsområder, hvorfor det benævnes, som det kommunale nære sundhedsvæsen. Det kommunale nære sundhedsvæsen omfatter indsatser, som genoptræning, kommunal sygepleje, sundhedspleje, forebyggende og rehabiliterende indsatser mv. . Fokus på det nære sundhedsvæsen, ligger i tråd med KL's vision: "KL og kommunerne har en vision om at udvikle et nært sundhedsvæsen, hvor kommuner på tværs af forvaltningsområder arbejder sammen med almen praksis om at give sanskerne et sundere, længere liv, som leves aktivt og produktivt uden sygdom og begrænset funktionsevne". Det nære sundhedsvæsen, KL, 2012

<sup>3</sup> Dette er i tråd med Natur og friluftspolitikken, som blandt andet sigter mod, at vi skal have mange flere til at benytte de mange rekreative og grønne områder, som er i vores omgivelser, og dermed skabe rum for mentalt og fysisk sunde aktiviteter for borgerne.

betragtes som en overordnet ramme og retning for vores måde at arbejde med sundhedsindsatsen i Ishøj Kommune.

Generelt er der sket en udvikling i tilgangen til arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse i Danmark. Der er i stigende grad kommet et mere helhedsorienteret fokus, som er rettet mod de bagvedliggende forhold, der har betydning for borgernes livsstil og sundhed. Det betyder blandt andet, at de mentale og sociale sundhedsaspekter kommer mere i centrum. Hvilket også gør sig gældende for fokusområderne i denne sundhedsstrategi.

Sundhedsfremmende og forebyggende indsatser indgår som en del af den kerneopgave, der varetages mange steder i kommunen – for eksempel i tandplejen og sundhedsplejen. Sundhedsstrategiens prioriterede indsatsområder udgør ikke Ishøj Kommunes samlede indsats på sundhedsområdet, men strategien indikerer hvilke områder, der er særlig fokus på i de kommende år.

### **Opfølgning**

Vi skal gøre det, der virker, og vi vil derfor løbende vurdere effekten af vores sundhedsindsatser. Derudover følger vi op en gang årligt på indsatsområderne i sundhedsstrategien. Der vil blive udarbejdet en beskrivelse af, hvordan vi vil følge op på de enkelte mål, samt hvordan vi konkret vil måle på indsatsen. Overordnet set vil Region Hovedstadens sundhedsprofil, som kommer hvert 4. år, være et af de pejlemærker, som vi vil benytte os af for at se, om vi når de mål, som vi har sat os. Det samme vil KL's nøgletal for sundhedsområdet, voksenområdet og udsatte børn, samt vores egen 9. classes sundhedsprofil, ungeprofilundersøgelsen, trivselsundersøgelse i folkeskolen samt indskolingsundersøgelsen. Derudover vil vi blandt andet måle på medlemstallet i vores foreninger, særligt vores idrætsforeninger, antallet af borgere, der gennemfører/deltager i vores sundhedstilbud samt omkostninger til den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet.

## Målhierarki for den strategiske sundhedsindsats:

<b>Tema:</b>	Borgernes mulighed for et sundt hverdagsliv	Borgernes mestring af eget liv	Det borgernære kommunale sundhedsvæsen
<b>Målgrupper:</b>	Borgere i risiko for at udvikle livsstilssygdomme og mistroivsel	<ul style="list-style-type: none"><li>- Borgere med psykiske lidelser</li><li>- Borgere med kronisk sygdom</li><li>- Sygemeldte borgere på kanten af uddannelses- eller jobmarkedet</li></ul>	Syge, sårbare eller udsatte borgere
<b>Særligt fokus på:</b>	At borgerne kan træffe sunde valg særligt i forhold til kost, rygning, motion og mental sundhed	At styrke den enkelte borgers mulighed for at tage vare på sig selv og mestre sit liv på trods af sygdom eller en svær livssituation	Tidlig opsporing af sygdom og mistroivsel At borgerens sygdom ikke forværres Fastholdelse af borgerens funktionsniveau
<b>Mål:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Færre kronikere og livsstilssyge borgere</li><li>- Flere borgere er fysisk aktive</li><li>- Flere borgere oplever at have et godt mentalt helbred</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Flere syge og udsatte borgere mestrer eget liv</li><li>- Børn og unge med psykiske udfordringer og/eller misbrug fastholdes i udd.systemet</li><li>- Borgere med kronisk sygdom lever bedst muligt med deres sygdom</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Øget sundhed for udsatte grupper</li><li>- Færre forebyggelige indlæggelser</li><li>- Færre ældre har et faldende funktionsniveau</li></ul>

## Tema 1: Borgernes mulighed for et sundt hverdagsliv

Ishøj Kommune arbejder løbende på at forbedre muligheden for at træffe sunde valg, særligt i forhold til kost, rygning, alkohol, motion og mental sundhed. Det gør vi, fordi omgivelserne og valgmulighederne i hverdagen er med til at fremme den enkeltes sundhed. Vi har et langstrakt mål om at færre borgere udvikler kroniske og livsstilsrelaterede sygdomme. Det er et ambitiøst mål, som blandt andet kræver tidlig opsporing og indsats. Samtidig gør vi det attraktivt at træffe sunde valg i hverdagen og nemt at få hjælp til at ændre uhensigtsmæssig sundhedsadfærd.

### Fakta

19 % af borgerne i Ishøj ryger dagligt, mod 15 % i Region Hovedstaden.

39 % af borgerne i Ishøj Kommune har en fysisk inaktive hverdag, mod 32 % i Region Hovedstaden.

19 % af Ishøj Kommunes 9. klasses elever angiver, at de ikke har nogen voksen at tale fortroligt med. 13 % angiver, at de ikke er særlig glad/slet ikke er glad for tiden.

4

## Målgruppe

Det er velkendt, at rygning, inaktivitet, usund kost, højt alkoholforbrug og et dårligt mentalt helbred øger risikoen for udvikling af forskellige livsstilsrelaterede sygdomme. Målgruppen for denne indsats er derfor borgere, som har en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd, og dermed er i risiko for at udvikle livsstilssygdomme og mistrivsel. For nogle borgere handler det om manglende viden omkring sundhed, for andre handler det mere om manglende tid eller overskud til at fokusere på at træffe sunde valg i hverdagen og måske tillærte vaner, som kan være svære at slippe af med igen.

## Overordnede mål

Færre kronikere og livsstilssyge borgere

Flere borgere er fysisk aktive

Flere borgere oplever at have et godt mentalt helbred

## Konkrete mål

- Færre borgere, der ryger dagligt med særligt fokus på at forebygge unges rygestart
- Unges debut i forhold til rusmidler og tobak skal udskydes. Færre unge skal have et problematisk forbrug af rusmidler og tobak.
- Færre overvægtige børn.
- Færre børn af forældre med type 2 diabetes, udvikler selv type 2 diabetes
- Færre børn og voksne skal føle sig ensomme.

<sup>4</sup> Tal i faktaboks stammer fra Sundhedsprofil for region og kommuner 2013, Region Hovedstaden, 2014 samt fra Ishøj Kommunes sundhedsprofilundersøgelse for 9. klasse, 2015/2016.

## Indsatsområder

- Der er særligt fokus på at være opsøgende i forhold til at tilbyde rygestopkurser.
- Der er fokus på at forebygge samt reducere børn og unges risikoadfærd i forhold til rygning, alkohol og stoffer, og dermed arbejde for at unge får en sund festkultur.
- Der er fokus på børns trivsel i skole og dagtilbud.
- Der er fokus på bevægelse som en del af hverdagen i dagtilbud og skoler.
- Der er fokus på initiativer som hjælper overvægtige børn og deres familier med en sundere hverdag og livsstil.
- Der er fokus på at få flere borgere til at deltage i sociale og aktive fællesskaber, herunder fokus på indsats, der hjælper ikke-foreningsvante og inaktive børn og voksne over i foreningslivet.
- Der er fokus på at inddrage det samlede kulturtilbud i forhold til at styrke den mentale sundhed for udsatte grupper.
- Der er fokus på at forebygge, at børn, hvis forældre har type 2 diabetes, udvikler samme sygdom ved indsats, der har fokus på hele familien.

## Tema 2: Borgernes mestring af eget liv

Ishøj Kommune styrker den enkelte borgers mulighed for at tage vare på egen sundhed og mestre sit liv på trods af sygdom eller en svær livssituation. At kunne mestre sit liv bidrager til at skabe et sundt liv. Et liv, hvor der opleves frihed og livskvalitet, og dermed mulighed for at kunne leve det liv, som den enkelte ønsker. Det handler også om en god mental sundhed, for så er man generelt bedre rustet til at håndtere udfordringer som sygdom, svære livssituationer eller at gennemføre livsstilsændringer. Vi har et langstrakt mål om, at flere syge og udsatte borgere skal mestre eget liv og sundhed. Mestring handler her om, at genvinde ressourcer efter længere tids sygdom, og måske lære at leve med begrænsninger og dermed modvirke yderligere komplikationer. Mestring handler også om at leve et så normalt liv som muligt med en psykisk sygdom eller sårbarhed, og dermed være i stand til at indgå i sociale sammenhænge, uddannelse eller arbejde på lige fod med alle andre.

### Fakta

16 % af borgerne i Ishøj har et dårligt mentalt helbred og 30 % rapporterer, at de har et højt stressniveau, mod henholdsvis 12 % og 21 % i Region Hovedstaden.

18 % af borgerne under 65 år i Ishøj Kommune er uden tilknytning til arbejdsmarkedet.

5

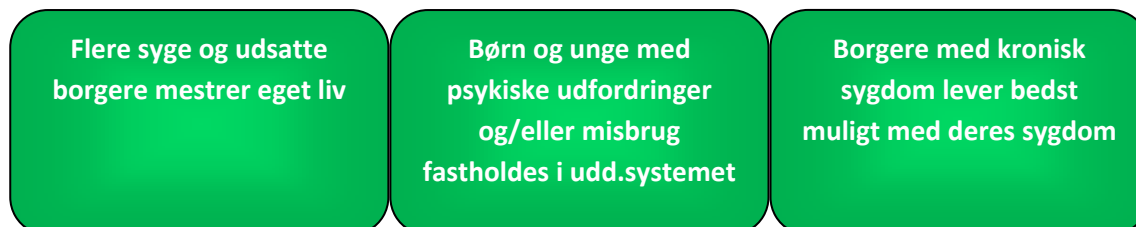
## Målgruppe

Nogle borgere har behov for ekstra støtte, når det handler om at tage vare på egen sundhed eller mestre sygdom eller svære livssituationer. Det kan både være borgere med psykiske lidelser, kronisk sygdom eller sygemeldte borgere på kanten af uddannelses- eller jobmarkedet. Målgruppen er også børn og unge med psykiske eller trivselsmæssige problemstillinger, som angst, autisme, ADHD, ensomhed eller lignende samt deres familier. En del af de borgere, der ikke er i arbejde eller uddannelse har sundhedsmæssige

<sup>5</sup> Sundhedstilbud til socialt udsatte borgere, Sundhedsstyrelsen, 2013 samt Psykisk sygdom og ændringer i livsstil, Vidensråd for forebyggelse, 2012

udfordringer. Det kan både være fysiske sygdomme, tilstande i f.eks. bevægeapparatet eller psykiske symptomer, som kan være en barriere for den enkelte. Mange borgere på kanten af arbejdsmarkedet har psykiske symptomer eller sygdom i form af stress, angst og depression mv.<sup>6</sup>

## Overordnede mål



## Konkrete mål

- Unge med psykiske udfordringer og/eller misbrug støttes i at etablere kontakt til job- eller uddannelse. Unge der allerede er i uddannelse fastholdes i denne.
- Flere borgere med kronisk sygdom oplever højere livskvalitet og støttes i at leve bedst muligt med deres sygdom, og følgesygdomme forebygges.
- Børn med psykiske udfordringer og deres familier støttes i at mestre deres udfordringer, så de oplever øget livskvalitet, og undgår marginalisering.
- Borgere med sygdomsforløb støttes i at tage vare på egen sundhed igennem forskellige rehabiliterende indsatser.

## Indsatsområder

- Der er fokus på, at borgere med psykiske lidelser samt borgere med kroniske sygdomme får de nødvendige værktøjer til at håndtere deres symptomer, så de i højere grad er i stand til at mestre deres liv.
- Der er fokus på læring og personlig udvikling, idet mestring forudsætter, at den enkelte borger forstår og accepterer sin egen situation, og finder handlemuligheder, mening og håb i tilværelsen. Dette fokus gør sig både gældende i forløbsprogrammer, hverdagsrehabilitering samt rehabiliteringsindsatser for sygemeldte borgere<sup>7</sup>.
- Der er fokus på at støtte børn med psykiske udfordringer og deres familier igennem forskellige pædagogiske og psykologiske tilbud, med fokus på at styrke barnets trivsel og udvikling.
- Der er fokus på, at børn og unge med psykiske udfordringer og/eller misbrug støttes til at indgå i skole, ungdomsuddannelse eller job.

<sup>6</sup> Medicinsk sociologi – sociale faktorerens betydning for befolkningens helbred, 2011

<sup>7</sup> Ishøj Kommune deltager desuden i et projekt med Frederiksberg Hospital, Socialmedicinsk Enhed omkring en særlig indsats for udvalgte aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, der kan have komplekse helbredsmæssige og sociale problemstillinger. Indsatsen er tværfaglig og har til formål at afklare borgeres samlede situation, for på den måde at bringe målgruppen tættere på arbejdsmarkedet.

## Tema 3: Det borgernære kommunale sundhedsvæsen

Ishøj Kommune arbejder for et stærkt, borgernært kommunalt sundhedsvæsen, der imødekommer den stigende efterspørgsel på sundhedsydelse. Kommunerne har i dag ansvaret for langt flere sundhedsopgaver end tidligere og skal derfor være gearet til borgere med mere komplekse problemstillinger i forhold til både behandling, pleje, genoptræning og rehabilitering. Det handler om tidlig opsporing af borgere med kronisk sygdom og psykiske lidelser samt udsathed eller misbrug. Det handler også om hverdagsrehabilitering og den specialiserede sygeplejefaglige opfølgning og den brede genoptræning- og rehabiliteringsindsats, der skal tage hånd om borgere, der udskrives tidligere fra hospitalet. Et tæt samarbejde med det behandlende sundhedsvæsen og især de praktiserende læger er en forudsætning for, at borgerne oplever tryghed og sammenhængende forløb. En af de grundlæggende præmisser i det danske sundhedsvæsen er, at patienter selv kontakter læge ved sygdom eller symptomer. Det kan være vanskeligt for udsatte borgere, der ofte har svært ved at tage hånd om egen sundhed.

### Fakta

Generelt er der en betydelig overdødelighed og oversygelighed for personer med psykisk sygdom. I gennemsnittet dør psykisk syge borgere 15-20 år tidligere end den øvrige befolkning.

#### Høj forekomst af borgere med kronisk sygdom:

9,1 % af borgerne i Ishøj Kommune har diabetes, mod 6% i Region Hovedstaden

4 % af borgerne i Ishøj Kommune har KOL, mod 2,8 % i Region Hovedstaden

22 % af borgerne i Ishøj Kommune har slidigt, mod 17 % i Region Hovedstaden

3,7 % af borgerne i Ishøj Kommune lider af svær psykisk sygdom, mod 2,9 % i Region Hovedstaden

Ishøj Kommune har 162 forebyggelige indlæggelser pr. 1000 80+ årige borgere. Det er over landsgennemsnittet, men på niveau eller mindre end de kommuner, vi normalt sammenligner os med.

8

## Målgruppe

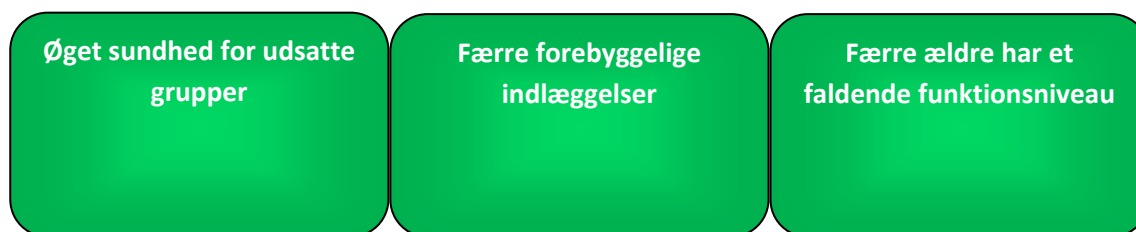
Målgruppen er borgere, der er syge eller har nedsat funktionsniveau og brug for en indsats i det nære sundhedsvæsen. Målgruppen er også sårbare og udsatte borgere, da de i højere grad end andre har risiko for et dårligt helbred, og ofte ikke er selvopsøgende i forhold til sundhedsvæsenet, modsat andre borgergrupper.

---

<sup>8</sup> Fakta i boksen stammer fra: Sandø N, et.al. Sundhedstilbud til socialt udsatte borgere, Sundhedsstyrelsen, 2013. Sundhedsprofil 2013, Region Hovedstaden 2015. Kend din kommune – brug nøgletal i styringen, KL, 2017,



## Overordnede mål



## Konkrete mål

- Øget sundhed og livskvalitet blandt udsatte borgere, hvilket indebærer tidlig opsporing af somatisk sygdom hos psykisk syge borgere.
- Tidlig opsporing af borgere med kroniske og livsstilsrelaterede sygdomme, således at de kan tilbydes rette behandling, og dermed forebygge følgesygdomme.
- Antallet af forebyggelige indlæggelser<sup>9</sup> skal nedbringes.
- Borgere der har oplevet tab af færdigheder, skal støttes i at opnå bedst muligt funktionsniveau.

## Indsatsområder

- Der er fokus på at understøtte og hjælpe udsatte borgere til at gøre brug af det nære, kommunale sundhedsvæsen. På den måde kan sygdom opspores tidligere, og relevant behandling kan igangsættes. Der er fokus på, at støtte udsatte borgere til at benytte relevante sundhedstilbud i kommunen.
- Der er fokus på at borgere, der udskrives fra hospitalet, sikres en god overgang til hjemmet.
- Der er fokus på de borgerrettede og rehabiliterende indsatser, blandt andet på forløbsprogrammerne<sup>10</sup>.
- Der er fokus på akutfunktioner til henholdsvis borgere med akut somatisk sygdom samt borgere med akut psykisk sygdom.
- Der er fokus på genoptræning og hverdagsrehabilitering for borgere, der har oplevet tab af færdigheder.

<sup>9</sup> Forebyggelige indlæggelser vedrører en række sygdomme, så som dehydrering, forstoppelse, blærebetændelse, ernæringsbetinget blodmangel og nedre luftvejssygdom, hvor antallet af indlæggelser delvist kan påvirkes af kommunen ved rettidig plejemæssige, social og omsorgsmæssig indsats. Andre faktorer som kommunen har vanskeligt ved at påvirke spiller også ind, ligesom vores påvirkningsmuligheder også afhænger af i hvilket omfang borgeren er kendt i kommunen via eksempelvis hjemmeplejen.

<sup>10</sup> Diabetesskole, KOL-skole, kræftplatform, hjerteskoole og længe/ryg-skole.