

# **REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget\_2018-21 d. 19-02-2018**

**Mødedato** Mandag d. 19. februar 2018 kl. 20:00

**Mødested** Udvalgsværelse 1

## **Indholdsfortegnelse**

Meddelelser.....	3
Evaluering af Sundhedspolitik 2015-2018 og procesplan for udvikling af ny sundhedspolitik.....	4

## **Punkt 15: Meddelelser**

00.22.00-P35-31-18

# Punkt 16: Evaluering af Sundhedspolitik 2015-2018 og procesplan for udvikling af ny sundhedspolitik

29.09.04-P22-1-18

## Resume

Frederiksberg Kommunes sundhedspolitik udløber med udgangen af 2018. I sagen præsenteres evaluering af Sundhedspolitik 2015-2018 samt forslag til proces for udvikling af en ny sundhedspolitik i Frederiksberg Kommune.

## Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

1. tog evalueringen til orientering
2. godkendte proces- og tidsplan for udvikling af ny sundhedspolitik

De fremsatte bemærkninger tages med i den videre proces.

## Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller,

1. at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tager evalueringen til orientering
2. at proces- og tidsplan for udvikling af ny sundhedspolitik godkendes.

## Sagsfremstilling

Frederiksberg Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018 blev sammen med en plan for implementering vedtaget af Kommunalbestyrelsen den 20. april 2015 (sag nr. 104). Sundhedspolitikken har fire indsatsområder med tilhørende mål, som har angivet retning for den borgerrettede forebyggelse i kommunen:

- Sundhed for alle – der handler om at skabe større lighed, når det gælder muligheden for at leve et sundt liv.
- Fællesskaber – der handler om at styrke robuste fællesskaber og borgernes mentale sundhed og trivsel.
- Familier – der handler om at skabe gode rammer for børn og unges sundhed
- Byrum – der handler om at gøre byens rum til omdrejningspunkt for fysisk udfoldelse og mental trivsel, og om miljø, luftforurening og klimatilpasning.

Sundhedspolitikken tegner Frederiksbergs arbejde for – med respekt for borgernes grundlæggende ret til at vælge hvilket liv, de ønsker at leve – at skabe sunde rammer i Nordeuropas tættest befolkede område. Kommunens opgaver indenfor borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme løftes i alle kommunens forvaltningsområder, fordi alle forvaltningsområder er i kontakt med kommunens borgere og/eller er med til at skabe de rammer, som borgerne lever inden for. Derfor er sundhedspolitikken blevet implementeret med en fast tværgående organisering og med årlige handleplaner i alle fagudvalg.

Sagen præsenterer evaluering af sundhedspolitikkenes første tre år. Evalueringen følger den plan, der blev besluttet af det daværende Sundheds- og Omsorgsudvalg den 21. august 2017 (sag nr. 79). Herefter følger en introduktion til nationale, internationale og lokale tendenser indenfor forebyggelse og sundhedsfremme, som kan få betydning for det fremtidige sundhedspolitiske arbejde på Frederiksberg. Til slut foreslås proces og tidsplan for udvikling af ny sundhedspolitik i Frederiksberg Kommune.

## Evaluering og læring

Evaluering af Sundhedspolitik 2015-2018 uddybes i bilag 1. Formålet med evalueringen er at få viden, der kan bruges som afsæt for overvejelser om udvikling og implementering af en ny sundhedspolitik. Som led i evalueringen har der i 2017 været en inddragende proces med medarbejdere og ledere i kommunen. Evalueringen har både inkluderet ledere og medarbejdere, som ikke direkte har beskæftiget sig med Sundhedspolitikken, og ledere og medarbejdere, som har været en direkte del af den tværgående implementering. Evalueringen konkluderer følgende:

- Der er sket en styrkelse af sundhedsfremme og forebyggelse i Frederiksberg Kommune i de forløbne tre år. Der er ifølge ledere og medarbejdere i Frederiksberg Kommune kommet et større fokus på sundhed i de senere år, og hovedparten vurderer, at borgernes sundhed er vigtig for deres afdelings kerneopgave. Arbejdet med sundhedspolitikken har spillet en rolle i denne styrkelse. Samspillet mellem sundhedspolitikken og Frederiksbergstrategien bliver nævnt som et eksempel på dette.

- En vurdering af, om Frederiksberg er på vej mod målene i Sundhedspolitik 2015-2018, kan findes ved at se på sigtelinjerne i sundhedspolitikken. De sigtelinjer, som det er muligt at følge op på, viser hovedsagelig en positiv tendens. Eksempelvis er middellevetiden steget; trivselen blandt folkeskoleelever i 4.-9. klasse er en anelse bedre end landsgennemsnittet; og andelen af elever i 9. klasse, der har prøvet at være fulde eller prøvet at ryge hash, er faldende. En undtagelse fra denne positive tendens er sigtelinjen vedrørende andelen af en ungdomsårgang, der forventes at gennemføre mindst en ungdomsuddannelse, hvor der ses en negativ udvikling. En fuld opfølgning på sigtelinjerne er mulig efter den 19. marts 2018, hvor Region Hovedstadens sundhedsprofil udkommer (se bilag 3).
- Målt på, om der i de seneste tre år er blevet arbejdet konkret sundhedsfremmende og forebyggende i Frederiksberg Kommune, er Sundhedspolitik 2015-2018 en succes. Resultatet af implementeringsstrategien har været 115 indsatser fordelt på tre års handleplaner (se oversigt over indsatser i bilag 2).
- Der er høj grad af overensstemmelse mellem langt størstedelen af de 115 indsatser og nationale faglige anbefalinger for sundhedsfremme og forebyggelse.
- Procesevalueringen viser, at indsatser har størst sandsynlighed for at blive implementeret, når de er udviklet tæt på praksis, i tæt samarbejde med de organisationer, som er ansvarlig for implementeringen; når der er ledelsesmæssigt fokus; tilstrækkelige ressourcer; løbende opfølgning og når indsatsen giver mening i lyset af organisationernes kerneopgaver.
- En analyse af, hvilke metoder, der anvendes i de 115 indsatser, afslører, at der er en overvægt af indsatser, der skaber sundhedstilbud eller arbejder med tidlig opsporing af helbredsproblemer eller risikoadfærd hos borgere. Derimod er der relativt færre indsatser, der fokuserer på information og undervisning samt på at skabe sunde rammer for livet på Frederiksberg. Det vurderes, at der er et uudnyttet potentiale i at styrke indsatser for at skabe sunde rammer – såkaldt strukturel forebyggelse.
- Det er en tilbagevendende udfordring i forbindelse med implementering af sundhed på tværs af kommunens fagudvalg og forvaltningsområder, at sikre prioritering af indsatser, som ikke umiddelbart støtter op om kerneopgaverne i andre fagudvalg og områder. Dette viser sig primært ved, at tobaks- og alkoholforebyggelse generelt prioriteres relativt lavt.
- Der har fra første til tredje års handleplan været en udvikling hen i mod at beskrive færre indsatser i handleplanerne, med fokus på udviklingsprojekter og indsatser på tværs, hvilket styrker implementeringen.
- Den konkrete beskrivelse af indsatsområder og mål i Sundhedspolitik 2015-2018 har været afgørende styringsredskaber i implementeringen. Generelt vurderes det positivt, at Sundhedspolitik 2015-2018 har haft de fire brede indsatsområder, snarere end at have risikofaktorer som for eksempel kost, rygning, alkohol og motion som overskrifter.

Evalueringen giver anledning til følgende anbefalinger for en ny sundhedspolitik i Frederiksberg Kommune. Det anbefales:

1. At udvikle en sundhedspolitik med brede indsatsområder eller arenaer for forebyggelse og sundhedsfremme
2. At indsatsområder og mål skal være konkrete, meningsfulde og relevante på tværs af alle fagudvalg og for kommunens borgere
3. At anvende en implementeringsstrategi, hvor hvert fagudvalg fortsat vedtager egne handleplaner med henblik på ejerskab og forankring af indsatserne
4. At der ved implementeringen af en kommende sundhedspolitik lægges op til færre indsatser end i Sundhedspolitik 2015-2018 – med henblik på at sikre større fokus på implementeringen
5. At prioritere tobaks- og alkoholforebyggelse
6. At have opmærksomhed på at arbejde med alle de metoder, hvor der er et stort kommunalt forebyggelsespotentiale – herunder særligt at styrke arbejdet med strukturelle tiltag, som skaber sunde rammer for borgernes liv
7. At opfatte mål og sigtelinjer som strategiske ambitioner, der skal angive retning. Mål og sigtelinjer vil kun i enkelte tilfælde egne sig til effektstyring af konkrete indsatser.
8. At viden om specifikke sundhedsudfordringer bruges til at prioritere indsatsområder og mål og til planlægning af konkrete indsatser

#### Nationale, internationale og lokale tendenser for sundhedsfremme og forebyggelse

Fra nationalt hold giver Danske Regioners forebyggelsesudspil *Sundhed for livet* fra april 2017 og KL's forebyggelsesudspil *Forebyggelse for fremtiden* et bud på retningen for det fremtidige sundhedspolitiske arbejde i Danmark. Regionerne stiller skarpt på at forebygge social ulighed i sundhed gennem sunde rammer og tidlige indsatser i barndommen; målrettet og koordineret forebyggelse af kroniske sygdomme og psykisk lidelse med udgangspunkt i sundhedsdata; brug af ny teknologi til forebyggelse; og forskning i blandt andet implementering.

KL's forebyggelsesudspil *Forebyggelse for fremtiden* blev lanceret den 16. januar 2018. Med udspillet ønsker KL at flytte fokus fra sygdom og behandling til borgerrettet forebyggelse. De seks pejlemærker i udspillet er:

1. Alle skal have mulighed for et sundt liv – fælles ansvar og kvalitet i indsatsen
2. Alle børn skal have en sund start på livet, der fremmer deres trivsel, udvikling og læring
3. Alle unge skal have plads i fællesskabet og komme godt på vej i uddannelse og job
4. Flere skal vælge et røgfrit liv, og ingen børn og unge skal begynde at ryge
5. Flere skal drikke mindre, og ingen børn og unges liv må skades af alkohol
6. Flere skal leve et liv med bedre mental sundhed og trivsel

Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker er fortsat de vigtigste faglige redskaber til inspiration for borgerrettet forebyggelse i kommunerne. Flere af forebyggelsespakkerne vil blive revideret i løbet af 2018.

Internationalt har Frederiksberg som del af *World Health Organization's* (WHO's) *European Healthy City Network* et særligt fokus på byens potentiale for at skabe sunde livsbetingelser for borgerne gennem stærkt politisk lederskab.

Her er fin overensstemmelse med Frederiksbergstrategien, som danner udgangspunktet for den lokale tilgang på Frederiksberg. Her er blandt andet fokus på nem og lige adgang til kommunens sundhedstilbud, et lokalt sundhedsvæsen med borgeren i centrum, sunde rammer i byens rum, styrket cyklisme, og sundt fysisk miljø i byen.

#### Proces og tidsplan for udvikling af ny sundhedspolitik

Det foreslås, at Frederiksberg Kommunes næste sundhedspolitik udvikles på baggrund af evalueringens anbefalinger og inkluderer perspektivet fra kommunens civilsamfund og kommunale aktører. Ny viden om sundhedstilstanden på Frederiksberg og om effektive metoder til forebyggelse danner grundlag for arbejdet.

I løbet af foråret vil nye og etablerede råd samt andre repræsentanter for borgere og civilsamfund blive en del af en bred, inddragende proces i samarbejde med alle kommunens forvaltningsområder. Tidsplanen nedenfor lægger særligt vægt på den politiske proces og på øvrige arrangementer, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget kan være en del af.

#### *Tidsplan:*

19. marts 2018	Region Hovedstadens Sundhedsprofil 2017 udkommer og giver ny viden om sundhedstilstanden blandt Frederiksbergs borgere
April 2018	Workshop om ny sundhedspolitik i Frederiksberg Kommune. Bred deltagelse med repræsentanter for civilsamfund, råd og kommunale aktører, som giver deres vinkel på vigtige mål for kommunens næste sundhedspolitik
2. maj 2018	Temamøde i SFU om ny sundhedspolitik med præsentation af ny viden, bl.a. om sundhedsprofil for borgerne på Frederiksberg samt forslag til mål og indsatsområder for ny sundhedspolitik
August 2018	Første udkast til ny sundhedspolitik i SFU
3. kvartal 2018	Udkast til ny sundhedspolitik præsenteres for Kommunalbestyrelsen mhp. at debattere mål, indsatsområder og strategi for at styrke sundhedsfremme og forebyggelse på tværs i kommunen
September 2018	Høring om ny sundhedspolitik i råd og øvrige fagudvalg
Oktober- november 2018	Revideret sundhedspolitik inkl. plan for implementering behandles af SFU, Magistraten og Kommunalbestyrelsen
Ultimo 2018	Afhængig af plan for implementering behandles handleplaner for ny sundhedspolitik i alle fagudvalg

## **Økonomi**

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Borgmesterpåtegning**

Ingen.

## **Behandling**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 19. februar 2018.

## **Bilag**

Bilag 1 Evaluering af Sundhedspolitik 2015-2018

Bilag 2 Oversigt alle indsatser 130218B

Bilag 3 Status på sigtelinjer for Sundhedspolitik 2015-2018